



# MEDYCINA DYDAKTYKA WYCHOWANIE

ISSN 0137-6543

ROK XLIII

WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY

NR 5/2011

## Zespół redakcyjny:

**Prof. dr hab. Stefan Kruś** – redaktor honorowy  
**Dr hab. Izabela Strużycka** – redaktor naczelny  
**Dr Dariusz Kawecki** – z-ca redaktora naczelnego  
**Mgr Cezary Ksel** – sekretarz redakcji

## Rada Programowa i Naukowa:

Prof. dr hab. **Marek Krawczyk** – Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, prof. dr hab. **Sławomir Majewski** – Prorektor ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą, dr hab. **Sławomir Nazarewski** – Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem, prof. dr hab. **Anna Kamińska** – Prorektor ds. Kadr, prof. dr hab. **Marek Kulus** – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. dr hab. **Mirosław Wielgoś** – Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. dr hab. **Renata Górka** – Prodziekan ds. Oddziału Stomatologicznego, prof. dr hab. **Jerzy A. Polański** – Dziekan II Wydziału Lekarskiego, dr hab. **Kazimierz Szopiński** – Prodziekan ds. Oddziału Nauczania w Języku Angielskim, prof. dr hab. **Marek Naruszewicz** – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, prof. nadzw. dr hab. **Zdzisław Wójcik** – Dziekan Wydziału Nauki o Zdrowiu, prof. dr hab. **Zbigniew Gaciong** – Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego.

## Wydawca:

Warszawski Uniwersytet Medyczny,  
Senacka Komisja ds. Informacji Naukowej i Wydawnictw

## Adres redakcji:

ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa  
tel. (22) 57 20 615  
e-mail: mdw@wum.edu.pl  
http://mdw.wum.edu.pl

## Zdjęcia:

Dział Fotomedyczny WUM  
Prawa autorskie zastrzeżone. Żadna część publikacji nie może być powielana bez zgody Wydawcy. Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych, zastrzega sobie prawo redagowania i skracania tekstów.

## Skład i druk:

Oficyna Wydawnicza WUM  
ul. Pawińskiego 3, 02-106 Warszawa  
tel. (22) 57 20 327, fax (22) 57 20 380  
e-mail: oficynawydawnicza@wum.edu.pl  
http://oficynawydawnicza.wum.edu.pl

Nakład: 500 egzemplarzy

CZASOPISMO JEST PUNKTOWANE W SYSTEMIE INDEX COPERNICUS

## Spis treści

### Z ŻYCIA WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

<i>Cezary Ksel</i> Piknik „Warszawski Uniwersytet Medyczny – Społeczeństwu Warszawy” .....	2
<i>Marta Wojtach</i> Nowoczesny rezonans magnetyczny w szpitalu uniwersyteckim.....	7
<i>Magdalena Zielonka</i> 75. Pielgrzymka Akademicka na Jasną Górę .....	8
<i>Marek Krawczyk</i> Zakorzeniemi w Chrystusie – nasze dziękczynienie za dar beatyfikacji Jana Pawła II.....	8
<i>Magdalena Stusińska</i> National Coordinators Meeting .....	13
<i>Cezary Ksel</i> Wręczenie dyplomów Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej .....	15
<i>Cezary Ksel</i> V Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna Zachód-Wschód.....	20
<i>Redakcja „MDW”</i> 7 <sup>th</sup> Warsaw International Medical Congress for Young Scientists.....	21
<i>Cezary Ksel</i> Jubileusz 90. urodzin Profesora Zbigniewa Szreniawskiego.....	22
<i>Cezary Ksel</i> Doroczny koncert Chóru WUM .....	24
<i>Elwira Zielińska</i> Z Senatu WUM.....	25

### NAUKA

Nominacje profesorskie – życiorysy: Prof. dr hab. Maciej Małecki .....	27
Prof. dr hab. Janusz Wyzgał.....	32
<i>Krystyna Kasperska, Emilia Demich, Dariusz Białoszewski</i> Znaczenie wyników ankiety ewaluacyjnej z przedmiotu Metodyka Nauczania Ruchu dla optymalizacji sposobów jego nauczania. Etap II.....	37
Terminy obron prac doktorskich.....	41

### KOMUNIKATY

Medykalia 2011.....	44
---------------------	----

## Piknik „Warszawski Uniwersytet Medyczny – Społeczeństwu Warszawy”

**15 maja 2011 roku, już po raz trzeci, Warszawski Uniwersytet Medyczny postanowił zaprezentować swoje największe atuty warszawiakom. Na Rynku Nowego Miasta 400 pracowników i studentów naszej Uczelni służyło fachową poradą i pomocą wszystkim chętnym.**

Oficjalne otwarcie Pikniku poprzedziło złożenie kwiatów przez Rektora prof. Marka Krawczyka w obecności Władz Uczelni pod Obeliskiem obok budynku Rektoratu, upamiętniającym dwóchsetlecie działalności naszej Uczelni.

– To dla Warszawy wielkie święto, ponieważ dzisiaj, tu – na Rynku Nowego Miasta – będziemy mogli spotkać się z największymi sławami polskiej medycyny, lekarzami, którzy pracują w warszawskich szpitalach należących do Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a także z cudownymi studentami tej Uczelni – tymi słowami rozpoczęła Piknik prowadząca imprezę Agata Młynarska. Raz w roku Warszawski Uniwersytet Medyczny opuszcza mury uczelni i w pogodnej atmosferze pikniku chce podzielić się z mieszkańcami Warszawy dorobkiem swoich szpitali, katedr i klinik, ponad 200-letnią tradycją naszej *Alma Mater*, ogromnymi osiągnięciami naukowymi i dydaktycznymi. Oficjalnego otwarcia Pikniku dokonał Rektor prof. Marek Krawczyk. – Od 202 lat Uczelnia spełnia funkcję nie tylko edukacyjną, ale także niesie pomoc społeczeństwu. Dzisiaj 400 pracowników naszej Uczelni z 70 uniwersyteckich katedr i klinik, wybitni specjaliści we wszystkich dziedzinach medycyny, będą mo-

gli służyć radą i konsultacjami. Chcemy przekazać Państwu to, co robimy na co dzień. Dziś, na Rynku Nowego Miasta, jesteśmy do Państwa dyspozycji – powiedział Rektor. Podczas trwania imprezy poszczególne jednostki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz szpitale kliniczne prezentowały swój dorobek naukowy oraz ciekawostki z dziedziny medycyny. Na wszystkich odwiedzających czekały stoiska: neurochirurgii, okulistyki, otolaryngologii, gastroenterologii, endokrynologii, medycyny rodzinnej, pneumonologii, promocji zdrowia, chorób zakaźnych, transplantologii, chirurgii naczyniowej, pediatrii, ginekologii i położnictwa, rehabilitacji, orto-



*Rektor prof. Marek Krawczyk złożył kwiaty pod Obeliskiem przy Rektoracie WUM*



*Gospodarzem Pikniku był Rektor prof. Marek Krawczyk, imprezę poprowadziła dziennikarka Agata Młynarska*





*Prof. Marek Krawczyk w towarzystwie studentów kół naukowych i sekcji artystycznych*



*Na scenie zaprezentował się Chór Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego*



*Pokazy tańca przygotowane przez AZS*

pedii, ratownictwa medycznego, stomatologii, farmacji. Do dyspozycji odwiedzających były również stoiska szpitali klinicznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Akademickiego Związku Sportowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Samorządu Studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, IFMSA, Studenckich Kół Naukowych oraz Biuro Karier CKP.

W specjalnie wystawionych namiotach wszyscy chętni mogli skorzystać z bezpłatnych porad, konsultacji i badań, takich jak: badanie poziomu cukru, cholesterolu, badanie grubości fałdu skórno-tłuszczowego, pomiar spirometryczny, pomiar ciśnienia, udzielanie pierwszej pomocy u chorych z atakiem astmy, porady dietetyczne, edukacja pacjentów chorych na cukrzycę, punktowe testy skórne w alergiach, badanie drożności nosa, przeglądy stomatologiczne, porady dotyczące nadwrażliwości zębów, chorób dziąseł i przyzębia, kurs szycia chirurgicznego. Wśród innych atrakcji dnia należy wymienić prezentacje i warsztaty: Nordic Walking, Gymstick, instruktaże ćwiczeń stosowanych w bólach kręgosłupa, prezentacja zasad i nauka stosowania Automatycznego Defibrylatora Zewnętrzny (AED), nauka pierwszej pomocy. Oprócz fachowych konsultacji i porad, dla uczestników przygotowano ulotki informacyjne oraz gadżety uniwersyteckie. Nie zabrakło również specjalnych atrakcji dla dzieci tj.: nauka bandażowania, robienia zastrzyków, zakładania gipsu, używania stetoskopu, a Szpital Pluszowego Misia razem z IFMSA przygotował ponadto konkurs z nagrodami dla najmłodszych, podczas którego na scenie pojawiła się znana artystka, Majka Jeżowska. Zebrani mieszkańcy Warszawy mieli





*Prof. Mieczysław Chmielik (z prawej), prof. Waleria Hryniewicz oraz prof. Andrzej Radzikowski*



*Prof. Andrzej Chmura (z lewej) oraz prof. Artur Kwiatkowski mówili o postępach w transplantologii*



*Prof. Maciej Karolczak, prof. Grzegorz Opolski (po prawej) dzielili się wiedzą o postępach w kardiologii*



*Prof. S. Majewski oraz prof. M. Wielgoś dyskutowali o najczęstszych chorobach dotyczących kobiety*



*O problemach z cukrzycą rozmawiały prof. Anna Czech i dr Ewa Trzepla (po lewej)*



*Prof. Zbigniew Czernicki podkreślał gigantyczny rozwój w dziedzinie neurochirurgii*

również szanse wysłuchania Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, obejrzenia pokazów przygotowanych przez AZS: tańca nowoczesnego, Tai Chi, pokaz fitness, poza tym pokaz ratownictwa medycznego przygotowany przez Zakład Ratownictwa Medycznego.

Podczas trwania Pikniku uczestnicy mogli wysłuchać interesujących rozmów z wybitnymi specjalistami, które podzielone zostały na cztery bloki tematyczne: cukrzyca, transplantologia, kardiologia oraz pediatria. O kwestii świadomości cukrzycy wśród społeczeństwa oraz programie prewencji cukrzycy mówiły prof. dr hab. Anna Czech z Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii oraz dr n. med. Ewa Trzepla – Prezes Centrum Medycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. – Mówi się o cukrzycy jako o epidemii XXI wieku. Choruje na nią ok. 5-6% społeczeństwa, to jest ponad 2 miliony Polaków. Drugie tyle osób choruje na tzw. stan przedcukrzycowy, który jest bardzo niebezpieczny dla powikłań sercowo-naczyniowych. Obecnie umiemy już leczyć cukrzycę, tak aby poziomy glikemii były w zakresie normy, ale nie umiemy zabezpieczyć chorych przed rozwojem późnych powikłań, takich jak choroby sercowo-naczyniowe, które są przyczyną zgonów większości





*Piknik WUM był dla wielu osób wyjątkową okazją do uzyskania bezpłatnych porad i badań*



*W pawilonie Stomatologii każdy chętny mógł liczyć na darmowy przegląd zębów*

chorych z cukrzycą typu II - powiedziała prof. Anna Czech. Prof. dr hab. Andrzej Chmura oraz prof. Artur Kwiatkowski z Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii chwalił osiągnięcia warszawskiej transplantologii, a także wskazywali na problemy i szanse, które stoją przed tą dziedziną medycyny. – Na świecie co druga nerka i co piąta wątroba, które są przeszczepiane, pochodzą od dawców żywych. W Polsce, jeśli chodzi o przeszczep nerki, ta forma przeszczepu stosowana jest znacznie rzadziej – w roku 2010 było to 5%, a i tak jest to dwukrotnie więcej niż w poprzednich latach – powiedział prof. Artur Kwiatkowski. W rozmowie uczestniczyły także dwie osoby, u których dokonano zabiegu transplantacji. – Dzięki Warszawskiemu Uniwersytetowi Medycznemu wiele osób dostało szansę na nowe życie – powiedziała Ewa Kłobukowska, znana polska sportsmenka, która przeszła przeszczep wątroby. Prof. Grzegorz Opolski z I Katedry i Kliniki Kardiologii oraz prof. Maciej Karolczak z II Katedry i Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Ogólnej Dzieci wskazali na ogromny postęp w dziedzinie kardiologii. – Znacznie lepiej i skuteczniej potrafimy leczyć naszych pacjentów. Zmniejsza się umieralność z powodu chorób sercowo-naczyniowych, a zwłaszcza z powodu świeżego zawału serca



*Po porady u specjalistów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego ustawiały się długie kolejki*



*Stoisko Pediatrii II Katedry i Kliniki Kardiochirurgii i Chirurgii Ogólnej Dzieci*



*Specjalnie dla dzieci przygotowano konkurs z nagrodami*



*Piknik Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego był też okazją do edukacji najmłodszych*





*Na Pikniku nie zabrakło gwiazd. Na zdjęciu Marzena Sienkiewicz*



*Majka Jeżowska wprawiła w dobry nastrój nie tylko dzieci*

– mówił prof. Grzegorz Opolski. Na scenie pojawili się także prof. Zbigniew Czernicki z Kliniki Neurochirurgii, który podkreślał gigantyczny rozwój tej dziedziny nauki, a także prof. Mirosław Wielgoś, Dziekan I Wydziału Lekarskiego i prof. Sławomir Majewski, Prorektor ds. Współpracy z Zagranicą, z którymi prowadząca imprezę, Agata Młynarska, rozmawiała m.in. o chorobach dotyczących kobiety. Tuż przed koncertem Gwiazdy wieczoru, Rektor prof. Marek Krawczyk podziękował wszystkim, którzy zechcieli przyjść na Rynek Nowego Miasta i razem z Warszawskim Uniwersytetem Medycznym spędzić dzień. Poinformował również o przyszłości naszej *Alma Mater*. – Nasza Uczelnia ma nie tylko wielką tradycję, ale i ogromne plany. Przybliżamy się do tego, czym powinny być współczesne szpitale europejskie. Realizowane są takie inwestycje jak Cen-



*Na zakończenie Pikniku Robert Janowski zaśpiewał znane i lubiane przez wszystkich piosenki*

trum Biblioteczno-Informacyjne, CEPT, Szpital Pediatryczny, Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne, w planach jest rozpoczęcie budynku Instytutu Stomatologii – powiedział Rektor prof. Marek Krawczyk.

Na zakończenie zebrani mogli wysłuchać koncertu Gwiazdy, którą w tym roku był Robert Janowski.

*Cezary Ksel*  
Redakcja „MDW”

## Nowoczesny rezonans magnetyczny w szpitalu uniwersyteckim

9 maja 2011 roku w Samodzielnym Publicznym Centralnym Szpitalu Klinicznym przy ul. Banacha otwarto zmodernizowaną Pracownię Rezonansu Magnetycznego, w której pracował będzie nowo zakupiony rezonans magnetyczny.

W uroczystym otwarciu, na zaproszenie Dyrektora Szpitala Pani Ewy Marzeny Pełszyńskiej, uczestniczyła Minister Zdrowia Pani Ewa Kopacz oraz Rektor prof. Marek Krawczyk. Obecni byli również Prorektor ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem dr hab. Sławomir Nazarewski, były Rektor, radiolog, Kierownik II Zakładu Radiologii Klinicznej w latach 1992-2004 prof. Bogdan Pruszyński, Kanclerz Małgorzata Kozłowska, Kierownik II Zakładu Radiologii Klinicznej prof. Olgierd Rowiński oraz wielu kierowników i pracowników katedr, klinik i zakładów mieszczących się w szpitalu przy ul. Banacha.

Gości powitała Dyrektorka Ewa Marzena Pełszyńska, która szczególnie podziękowała Pani Minister Ewie Kopacz za przychyłność w staraniach o zakup tej nowoczesnej aparatury. W imieniu pacjentów podziękowała za to, że będą mogli być diagnozowani w Pracowni Rezonansu Magnetycznego z prawdziwego zdarzenia.

Rektor prof. Marek Krawczyk pogratulował Pani Minister i Pani Dyrektorki tak owocnej współpracy, której rezultatem jest zakup rezonansu magnetycznego. Rektor podkreślił, jak duże znaczenie dla pacjentów, ale również dla lekarzy i studentów, ma ten nabytek. Prof. Marek Krawczyk przekazał Pani Dyrek-



*Specjalnym Gościem uroczystego otwarcia była Minister Zdrowia Ewa Kopacz. Na zdjęciu w towarzystwie Rektora prof. Marka Krawczyka i prof. Olgierda Rowińskiego – Kierownika II Zakładu Radiologii Klinicznej*

tor list gratulacyjny z okazji tego wydarzenia.

Pani Minister Ewa Kopacz przytoczyła dane z lat 2007-2011, które mówią, że w tym okresie w województwie mazowieckim przybyło 11 rezonansów magnetycznych, a na badania z użyciem takiej aparatury wydano 221 mln złotych. Podkreśliła, że dostęp do badań MR znacznie się poprawił. Minister pogratulowała Pani Dyrektorki zakupu aparatury i podkreśliła, że w tym szpitalu to urządzenie będzie służyło wielu pacjentom w najlepszy z możliwych sposobów. – Ten szpital jest dobrą wizytówką Mazowsza – chwaliła nasz uniwersytecki szpital Pani Minister.

Wstęę przecięli Minister Zdrowia Pani Ewa Kopacz,

Rektor prof. Marek Krawczyk, Dyrektorka Szpitala Pani Ewa Marzena Pełszyńska oraz Kierownik II Zakładu Radiologii Klinicznej prof. Olgierd Rowiński. Nową aparaturę oraz zaadaptowane pomieszczenia poświęcił proboszcz Parafii naszej Uczelni ksiądz Tadeusz Aleksandrowicz. Uczestnicy mieli okazję zwiedzić zmodernizowaną Pracownię.

Nowoczesny rezonans magnetyczny o polu min 1,5 T z nowoczesnym systemem gradientowym, systemem wielokanałowych cewek odbiorczych i stanowiskami opisowymi został zakupiony z dotacji pochodzącej ze środków budżetu państwa.

**Marta Wojtach**  
Rzecznik prasowy



## 75. PIELGRZYMKA AKADEMICKA NA JASNĄ GÓRĘ

**W dniach 6-8 maja 2011 roku odbyła się jubileuszowa 75. Ogólnopolska Pielgrzymka Akademicka na Jasną Górę „Zakorzeni w Chrystusie”.**

**Tegoroczne pielgrzymowanie akademickie było dziękczynieniem za beatyfikację Jana Pawła II, a także przygotowaniem na Światowe Dni Młodzieży w Madrycie.**

Pierwsza pielgrzymka akademicka odbyła się w 1936 roku. Wielokrotnie uczestniczył w nich Karol Wojtyła jako student, młody ksiądz, nauczyciel akademicki i kardynał. O wadze, jaką błogosławiony Jan Paweł II przywiązywał do pielgrzymki świadczy tekst telegramu Papieża do kardynała Henryka Gulbinowicza z 1986 roku: *„Modlę się razem z Wami o to, aby duszpasterstwo akademickie pomagało dzisiejszemu człowiekowi odkrywać i odczytywać na nowo jego powołanie życiowe i być czło-*

*wiekiem sumienia. Prawdziwie bowiem dobro naszej Ojczyzny domaga się tego, aby jej przyszłość budować na ludziach wypróbowanego sumienia.”*

Patronem grup warszawskich jest Kościół Akademicki św. Anny z Rektorem ks. Jackiem Siekierskim na czele.

Tegoroczna, niezwykle liczna pielgrzymka miała bardzo bogaty program. Obok wystąpień hierarchów kościoła: bp Marka Jędraszewskiego, bp Andrzej Czapka, abp Stanisława Nowaka na spotkaniach w grupach

głos zabierali: Krzysztof Ziemięcki „Zakorzeni w Chrystusie w przestrzeni publicznej”, Małgorzata Kożuchowska „Zakorzeni w Chrystusie w kulturze”, ks. Mirosław Maliński „Zakorzeni w Chrystusie na uczelni”, Roman Kluska „Zakorzeni w Chrystusie w pracy”.

Wykład dla rektorów i profesorów wygłosił prof. Marek Krawczyk, Rektor naszej Uczelni. Tekst wystąpienia drukujemy poniżej.

*mgr Magdalena Zielonka*

## Zakorzeni w Chrystusie – nasze dziękczynienie za dar beatyfikacji Jana Pawła II\*

*Prof. dr hab. n. med. Marek Krawczyk*  
Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

*Człowiek jest wielki nie przez to, co posiada, lecz przez to, kim jest; nie przez to, co ma, lecz przez to, czym dzieli się z innymi.*

**Jan Paweł II**

Szanowni Państwo,  
Szanowni Rektorzy,  
Szanowni Profesorowie,

Spotykamy się dzisiaj w miejscu szczególnym dla każdego Polaka i ze szczególnej okazji. Chcemy podziękować Bogu za dar beatyfikacji Jana Pawła II, przy-

pomnieć jego związki z nauką, medycyną, z całym środowiskiem akademickim, z którym sam, będąc pracownikiem naukowym uczelni, miał wieloletnie związki.

Podczas ponad dwudziestu lat pontyfikatu Jan Paweł II w swojej modlitwie był wiernym synem Jasnej Góry. Precyzyjnie wyjawiał

to podczas historycznej pierwszej pielgrzymki do Polski w 1979 roku, gdy powiedział *„Jestem człowiekiem zawierzenia. Nauczyłem się nim być tutaj”*<sup>1</sup>.

Obraz Czarnej Madonny z Częstochowy towarzyszył mo-

<sup>1</sup> George Weigel „Świadek nadziei”, Znak, Kraków 2000, str. 7



dlitwie Papieża w kaplicy przy Jego prywatnych apartamentach w Watykanie, jak i podczas pracy we własnym gabinecie.

### 1. Wstęp

Jesteśmy w uprzywilejowanej sytuacji, gdyż mamy dostęp do pokaźnej liczby tekstów dotyczących osoby Jana Pawła II, znamy mnóstwo anegdot przypominanych nie tylko przy okazji rocznic z Nim związanych, oglądaliśmy wiele filmów o Papieżu zarówno dokumentalnych, jak i fabularnych. Nie wystarczy jednak dowiedzieć się, co sądził na jakiś temat, co napisał, albo powiedział w interesującej nas sprawie. Taka wiedza jest na pewno przydatna, lecz może być dopiero punktem wyjścia do tego, co wydaje nam się najistotniejsze i najważniejsze – do spotkania z Karolem Wojtyłą, papieżem Janem Pawłem II.

### 2. Poznanie Jana Pawła II poprzez spotkanie z Karolem Wojtyłą

Papieskie imię zostało poprzedzone celowo prywatnym imieniem i nazwiskiem Ojca Świętego. Choć te dwie nazwy określają jednego człowieka, to akcentują nieco inny wymiar tej samej osoby. Jan Paweł II, Papież, był widzialną głową Kościoła katolickiego. Reprezentował nie tylko samego siebie, ale cały Kościół instytucjonalny. Teksty przez Niego przygotowywane miały rangę oficjalnych dokumentów kościelnych. Odpowiedzialność z tym związana, a także osobista pokora Papieża, nie pozostawiały wiele miejsca na pewien rodzaj indywidualizmu autora. Może właśnie dlatego tak interesujące wydają się Jego pisma sprzed pontyfikatu, trochę jakby zapomniane i przysłonięte ważnością oraz powagą późniejszych tekstów papieskich.

### 3. Filozofia i literatura drogą poznania Karola Wojtyły

Trzeba też przyznać, że niektóre stereotypy na ten temat skutecznie ograniczały popularyzację spuścizny Karola Wojtyły. Pierwszy stereotyp dotyczył tego, że są to teksty trudne. Faktycznie, Karol Wojtyła, z wykształcenia teolog i filozof, przez wiele lat wykładający na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, pisząc swe prace naukowe używał języka i stylu silnie zintelektualizowanego odpowiadającego charakterowi tych prac. Istnieją przecież nieprzekraczalne granice popularyzacji trudnych problemów teoretycznych, poza które wychodząc wpada się w objęcia uproszczeń i pseudo-nauki. Dwie podstawowe książki Karola Wojtyły: „Osoba i czyn”, oraz „Miłość i odpowiedzialność” są intelektualnie niełatwe, jednak dzięki temu rodzi się wyjątkowy i wymagający dialog z czytelnikiem. Drugi stereotyp dotyczy literatury Karola Wojtyły, który był jednocześnie księdzem i artystą. Dla wielu to połączenie wydaje się niewłaściwe, a literaturę pisaną przez księży z góry traktują jako konfesyjną czy kryptoreligijną, co w domyśle ma oznaczać, że jest to literatura nieciekawa, ocierająca się o grafomanię, wynikająca bardziej z dobrych chęci, niż rzeczywistych możliwości. Jak w każdym stereotypie można znaleźć przykłady potwierdzające takie stanowisko, trzeba jednak wyraźnie podkreślić, że nie dotyczy ono Karola Wojtyły. I to nie dlatego, że został papieżem, a teraz i błogosławionym i trzeba na siłę uświęcać i podnosić rangę wszystkiego co napisał, powiedział lub zrobił. Jego literatura broni się sama, dramaty, przede wszystkim „*Brat naszego Boga*” oraz „*Przed sklepem jubiler*”, są tego najwymowniejszym przykładem.

Rozbijając stereotyp o tym, że teksty filozoficzne Karola Wojtyły

są trudne, a literatura przez Niego pisana nie jest wielką sztuką, spróbujmy dostrzec co ważnego chciałby nam powiedzieć Karol Wojtyła – Jan Paweł II.

### 4. Od pytania „kim jest człowiek?” do poszukiwania sensu życia

Kim jest człowiek? To pytanie pojawia się niemal w każdej pracy Karola Wojtyły. Na to pytanie nie ma jednej, prostej odpowiedzi, przynajmniej takiej, która byłaby przez każdego z nas tak samo rozumiana. Wojtyła świadom różnorodności nie tylko swoich studentów, ale ludzi w ogóle, nie przygotował dla wszystkich jednakowej odpowiedzi. Można zaryzykować stwierdzenie, że w ogóle jej nie przygotował, lecz zachęcał, by to słuchacz/czytelnik taką odpowiedź odnalazł. W dramacie „*Brat naszego Boga*” nie tylko główny bohater, Adam, poszukuje odpowiedzi na to podstawowe egzystencjalne pytanie. Wszystkie osoby, z którymi spotyka się, i z którymi rozmawia poszukują odpowiedzi na to właśnie pytanie: „kim jest człowiek?”. Pierwszą sugestią Karola Wojtyły jest poszukiwanie sensu. Człowiek to istota, która poszukuje sensu swojego życia. Różne są te poszukiwania, tak jak różna jest historia życia każdego z nas, ale wspólna jest nam chęć zrozumienia samych siebie. I nie jest to tylko chwilowa zachcianka, ale punkt wyjścia każdej świadomej egzystencji. Człowiek chce zrozumieć samego siebie przez odpowiedź na pytanie o sens własnego życia.

Bohatera dramatu „*Brat naszego Boga*” spotykamy w sytuacji doświadczania wewnętrznego rozdarcia. Adam nie potrafi odnaleźć sensu życia, choć intuicyjnie przeczuwa, że ten sens istnieje i co więcej, czuje wewnętrzną potrzebę, by nie ustawać w jego poszukiwaniu. To, czym żył do-

tychczas, wydaje mu się zbyt małe, nieważne i nie potrafi odnaleźć w tym życiowej satysfakcji. Nie umie jednak zdefiniować tego, co miałoby stanowić jego nowy, prawdziwy sens życia. Przeczuwa, że będzie konieczna radykalna zmiana życia, nie wie jednak, w jakim kierunku miała się dokonać. Próbuje więc, co wydaje się zrozumiałe, pytać różnych ludzi o to, co dalej w życiu robić, jak działać, lecz w dalszym ciągu nie znajduje satysfakcjonującej odpowiedzi.

To wyjątkowe dzieło w metafizycznym obrazie ukazuje drogę ewoluowania jednego powołania (w tym wypadku malarstwa) w drugie (posługę dla najuboższych). Dramat jest swego rodzaju wyrazem czci autora dla szczególnie bliskiego świętego, który ucieleśniał wiele cnót chrześcijańskich, a zwłaszcza miłość Boga i heroiczną miłość bliźniego, świętego brata Alberta Chmielowskiego. W dniu 22 czerwca 1983 roku, podczas mszy świętej na krakowskich Błoniach papież Jan Paweł II ogłosił brata Alberta błogosławionym, a sześć lat później 12 listopada 1989 roku kanonizował Go w Rzymie.

### 5. Nauczyciel – przewodnik na trudnej drodze poszukiwania sensu życia

Interesujący jest obraz poszukiwań młodego Adama. Pragnie on znaleźć kogoś, kto byłby dla niego przewodnikiem, bardziej duchowym niż intelektualnym. Poszukuje nauczyciela, ale takiego, który wiedziałby co to znaczy żyć naprawdę i potrafiłby tą wiedzą podzielić się z Adamem. Tęsknota za znalezieniem prawdziwego wychowawcy jest tak samo uniwersalna i ponadczasowa jak pytania egzystencjalne trapiące młodych ludzi. Wydawać się może, że nasi studenci są zdecydowani, pewni siebie, wiedzący – czasami może

aż do przesady – czego oczekiwać od życia. Karol Wojtyła proponuje, by spojrzeć na nich jak na ludzi młodych, którzy dopiero poszukują własnego miejsca w życiu, którzy muszą poznać otaczający ich świat i nie tyle przyjąć gotowy projekt, ile odnaleźć własny sens życia. Taki też jest Andrzej, jeden z bohaterów dramatu „Przed sklepem jubitera”, który choć znalazł się w dosyć trudnej sytuacji, musi dopiero do niej dorosnąć. Z jednej strony na pewno uznałby, że wie, czym jest miłość, dojrzał bowiem do założenia rodziny – a mówiąc współczesnym językiem – zdecydował się na stały związek. Z drugiej jednak strony widzimy go jako kogoś jeszcze nie do końca dojrzałego, kto chyba nie zdaje sobie w tym momencie sprawy z podejmowanego zadania. Cały dramat to próba ukazania procesu dojrzewania bohatera, a Autor uświadamia nam, jaki to trudny proces. Aby dojrzewanie miało sens, musi opierać się na prawdzie, która najczęściej weryfikuje własne wyobrażenia i iluzje dotyczące świata, innych ludzi, a ostatecznie nas samych.

Wizja szkoły i człowieka u Jana Pawła II była personalistyczna, a więc całościowa i uniwersalna, służąca wszechstronnemu rozwojowi osoby ludzkiej. Jego wizja świata ludzkiego opiera się na założeniu, że wszystkie dziedziny nauki bezpośrednio lub pośrednio prowadzą do człowieka i mają mu służyć zarówno w wymiarze indywidualnym, jak i społecznym.

W przemówieniu na forum UNESCO wiele uwagi poświęcił Papież osobie wychowawcy, potwierdzając swe przekonanie o jego ważnej roli w procesie wychowania: „*Młodzi ludzie potrzebują wychowawców, potrzebują przewodnika, który powinien być autorytetem. Potrzeba afirmacji na tym etapie życia nie oznacza jednak akceptacji wszystkiego. Potrzebują oni bowiem również tego,*

*aby ich poprawiać, stawiać im granice, mówić tak lub nie. Współczesnemu wychowawcy niezbędna jest umiejętność odczytywania znaków czasu. Dzięki niej będzie mógł dostrzec wartości, które pociągają młodzież, jak np.: pokój, wolność, sprawiedliwość, solidarność, postępek*”. Wychowawca, który chce wcielić w życie ideał wychowawczy, musi odznaczać się szczególną wrażliwością na wartości oraz pogłębiać znajomość nauk humanistycznych. Nie wystarczy więc solidne przygotowanie, ale także jest potrzebne ciągłe kształcenie, podnoszenie poziomu intelektualnego oraz moralnego.

Wielu młodych ludzi, dążąc za wszelką cenę do materialnego sukcesu, często z lekceważeniem odnosi się do ogólnie przyjętych norm postępowania i traktuje swoje życie nie jako odpowiedzialne zadanie, ale maksymalną chęć zaznaczenia swojej dominacji i autonomii, bez dostrzegania negatywnych konsekwencji takiego indywidualistycznego podejścia. Jan Paweł II, darząc młodzież autentyczną miłością, miał odwagę mówić jej o koniecznych wymaganiach zarówno względem konkretnej osoby ludzkiej, jak i w relacjach międzyludzkich.

Wychowanie powinno więc być wychowaniem do wartości, a zatem oprócz wartości ludzkich, mieszczących się w sferze psychologicznej i moralnej, trzeba uwzględniać wartości religijne.

Za niezmiernie ważne w nauczaniu Papież uznawał kwestię dialogu. Ekumenizm i dialog międzyreligijny stały się jednym z najważniejszych zagadnień w czasie jego pontyfikatu. Dla Jana Pawła II dialog był nieodłącznym składnikiem pokoju, koniecznym warunkiem ludzkiej solidarności oraz żywotności społeczeństwa. W szeroko pojmowanym nauczaniu, nieustanny dialog jest niezaprzeczony. Jest to bowiem zjawisko uniwersalne, powszechne i wielo-



aspektowe. Nie powinniśmy więc bać się dialogowania, szczególnie w dzisiejszych czasach, w sytuacji, gdy dookoła otacza nas wszechobecny monolog, i gdy coraz bardziej oddalamy się od siebie, albowiem dialog jest instrumentem niezbędnym w jednoczeniu ludzi.

Jan Paweł II twierdził, iż „*Zasada dialogu, dlatego jest tak trafna, że nie uchyla się od napięć, konfliktów i walk, o jakich świadczy życie różnych wspólnot ludzkich, a równocześnie podejmuje właśnie to, co w nich jest prawdziwe i słuszne, a co może być źródłem dobra dla ludzi. Należy przyjąć zasadę dialogu bez względu na trudności, jakie wylaniają się na drodze jej urzeczywistnienia.*”

## 6. Poglądy Jana Pawła II na temat transplantacji narządów

Będąc lekarzem – chirurgiem transplantologiem, nie mogę pominąć w swoim wystąpieniu kwestii etycznych związanych z moim zawodem. Na te tematy wypowiadał się Jan Paweł II wielokrotnie, między innymi goszcząc kilkakrotnie na międzynarodowych kongresach transplantologicznych.

Transplantacja narządów jest metodą ratującą życie i zdrowie pacjentów. Stosuje się ją w przypadku schyłkowej niewydolności narządów, takich jak nerki, serce, wątroba, płuca, trzustka czy jelita. Przeszczepienie przedłuża życie, a pacjent może odzyskać pełną sprawność, nie wymagając dalszego kosztownego leczenia (np. dializ w chorobach nerek).

Bezcenną formą spieszania z pomocą drugiemu człowiekowi jest ratowanie zagrożonego życia, co wiąże się z gotowością do poświęcenia nawet swojego życia. Ojciec Święty Jan Paweł II w encyklice *Evangelium vitae* napisał, że na heroizm naszej codzienności „*składają się małe lub wielkie*

*gesty bezinteresowności, umacniające autentyczną kulturę życia. Pośród tych gestów na szczególne uznanie zasługuje oddawanie organów, zgodnie z wymogami etyki, w celu ratowania zdrowia, a nawet życia chorym, pozbawionym niekiedy wszelkiej nadziei*”.

Kościół w swoim nauczaniu nie pomija oceny etycznej zabiegów przeszczepiania narządów ludzkich. Zostało to nam głównie przekazane przez papieży: Piusa XII i Jana Pawła II, oraz zawiera się w dokumentach odpowiednich kongregacji i komisji. Już w 1956 roku Pius XII wyjaśniał, że pobranie narządów z ludzkich zwłok do przeszczepu jest godziwe wówczas, jeśli poprzedza je zgoda samego dawcy lub jego najbliższej rodziny, ewentualnie prawnych opiekunów. Jan Paweł II nie tylko podtrzymał stanowisko swego poprzednika, ale jeszcze je rozwinął w wielu przemówieniach. Między innymi na spotkaniu z transplantologami w Rzymie 30 kwietnia 1990 roku określił dawstwo organów jako „*wyzwanie w stosunku do chrześcijańskiej wielkoduszności*” i potwierdził sensowność działania lekarzy transplantologów. Przemawiając zaś do uczestników I Międzynarodowego Kongresu Towarzystwa Transplantacji Narządów 20 czerwca 1991 roku w Rzymie, wyjaśnił, że: „*Transplantacja zakłada uprzednią, wyraźną, wolną i świadomą decyzję ze strony dawcy lub kogoś, kto ma prawo reprezentować, najczęściej są to najbliżsi krewni. Jest sprawą istotną, aby nie lekceważyć moralnych i duchowych wartości, jakie wchodzi w grę wtedy, gdy jednostki – przestrzegając norm etycznych, które gwarantują godność osoby ludzkiej [...] w sposób wolny i świadomy decydują się dać część siebie samych, część własnego ciała, aby ratować życie drugiego człowieka*”.

29 sierpnia 2000 roku w rzymskim Pałacu Kongresów Jan Paweł II spotkał się z ok. 4 tys. naukowców z ponad 60 krajów, uczestniczących w XVIII Międzynarodowym Kongresie Światowego Towarzystwa Transplantologicznego.

Jego ówczesne wystąpienie zawiera główne tezy dotyczące przeszczepiania narządów:

„*Technika przeszczepów to wielki krok naprzód w dziejach nauki służącej człowiekowi. Niemalże jest dzisiaj ludzi, którzy zawdzięczają życie przeszczepowi organów. W coraz większej mierze technika przeszczepów jawi się jako skuteczna metoda realizacji podstawowego celu wszelkiej medycyny, którym jest służba ludzkiemu życiu. Dlatego w encyklice *Evangelium vitae* wskazałem, że jednym ze sposobów krzewienia autentycznej kultury życia jest «oddawanie organów, zgodnie z wymogami etyki, w celu ratowania zdrowia, a nawet życia chorym, pozbawionym niekiedy wszelkiej nadziei» (*Evangelium vitae*, 86).*

Bezpośrednią konsekwencją, wynikającą z tej pierwszej zasady i mającą wielkie znaczenie etyczne, jest konieczność wyrażenia przez dawcę świadomego przyzwolenia.

Zywotne organy występujące pojedynczo w ciele człowieka mogą być usunięte dopiero po śmierci, to znaczy pobrane z ciała kogoś, kto z całą pewnością nie żyje, czyli że ustała w sposób całkowity i nieodwracalny wszelka aktywność mózgowa.

Z moralnego punktu widzenia oczywistym wymogiem sprawiedliwości jest stosowanie takich kryteriów przyznawania darowanych organów, które nie mają charakteru dyskryminującego (tzn. opartych na wieku, płci, rasie, religii, pozycji społecznej itp.) ani utylitarnego (tzn. opartych na zdolności do

pracy, przydatności społecznej itp.). Decyzja o tym, kto powinien mieć pierwszeństwo jako odbiorca danego organu, winna natomiast być podejmowana na podstawie kryteriów immunologicznych i klinicznych. Jakiegokolwiek inne kryterium byłoby całkowicie arbitralne i subiektywne, oznaczałoby też brak uznania wewnętrznej wartości każdej ludzkiej osoby jako takiej, wartości niezależnej od jakichkolwiek okoliczności zewnętrznych.

W swoim wystąpieniu Jan Paweł II przypomniał, że już w 1956 roku papież Pius XII podniósł kwestię dopuszczalności ksenoprzeszczepów. Uczynił to wypowiadając się na temat naukowej możliwości – wówczas przewidywanej – przeszczepiania ludziom zwierzęcych rogówek. Jego wypowiedź do dzisiaj pozostaje dla nas drogowskazem: *„aby ksenotransplant był dopuszczalny, przeszczepiany organ nie może naruszać psychicznej i genetycznej tożsamości osoby, która go przyjmuje; ponadto musi także istnieć dowiedziona biologiczna możliwość, iż przeszczep się uda i że nie narazi odbiorcy na niekontrolowane ryzyko”* (przemówienie we Włoskim Stowarzyszeniu Dawców Rogówki, do okulistów i lekarzy sądowych, 14 maja 1956 roku).

Kończę tę bioetyczną refleksję hasłem europejskiego kongresu na temat transplantacji narządów, który odbył się w Barcelonie w 1992 roku. Właśnie stamtąd skierowano do całego świata takie słowa: *„Nie zabieraj narządów ze sobą do nieba, niebo wie, że potrzebujemy ich tutaj”*. Niech one staną się napomnieniem dla nas, wszystkich chrześcijan. Dawstwo narządów stanowi specyficzną możliwość dla każdego człowieka, aby jeszcze po śmierci praktykować przykazanie miłości bliźniego.

## 7. Wolność fundamentem rozumnego działania

Poszukiwanie sensu własnego życia, czy też dojrzewanie do prawdziwej miłości – tak jak wszystkie podstawowe problemy egzystencjalne – są u Karola Wojtyły oparte na wolnej woli człowieka. To dzięki niej człowiek może nie tylko podejmować decyzje, ale przede wszystkim dokonywać wyboru, w jakim kierunku mają one zmierzać. Wolność nie jest przede wszystkim „wolnością od”, lecz „wolnością do”, czyli działaniem nakierowanym na określone dobro. Rozpoznanie, co jest dobre, a co złe, to podstawowy problem, z którym zmagają się ludzie każdego czasu.

## 8. Od pokusy przedmiotowania do prawdziwej miłości

Każda decyzja o zmianie wymaga najpierw dobrego rozpoznania rzeczywistości i uświadomienia sobie własnego punktu wyjścia. Te działania nie dokonują się w abstrakcji, lecz w konfrontacji, a właściwie należałoby uznać, w relacji do drugiej osoby. Uświadomienie sobie własnych przekonań, motywacji, tego wszystkiego co kryje się w nas podczas relacji z drugim człowiekiem jest konkretnym raportem na temat prawdziwości relacji międzyludzkich. Karol Wojtyła nie bał się mówić wprost o pokusach wykorzystywania innych ludzi, używania ich i traktowania jak przedmioty, które mają pomóc w osiągnięciu zamierzonego celu. Takie zagrożenie jest dla nas zawsze realne i w każdej relacji z drugim człowiekiem należy zastanawiać się, czy na pewno pragnę dobra drugiej osoby, czy może ta relacja jest przede mną utrzymywana tylko ze względu na moje dobro własne? Sartre twierdził, że jako ludzie jesteśmy zamknięci w błędnym kole egoizmu i każda nasza relacja prowadzi ostatecznie

do uprzedmiotowienia Drugiego. Karol Wojtyła, odpowiadając na „*Byt i nicość*” Sartre’a, proponuje „*Miłość i odpowiedzialność*”.

## 9. Źródło duchowości Karola Wojtyły

Nadzwyczajność Karola Wojtyły przejawiała się między innymi w tym, że nie niecierpliwił się drugim człowiekiem. Chodziło przecież o to, by zachęcać młodych ludzi do poszukiwań, a nie do mechanicznego kopiowania odpowiedzi dorosłych, nawet jeśli te odpowiedzi same w sobie nie były złe. Nie tylko więc treść, ale także sposób, w jaki odkrywamy swoje życie, był dla Karola Wojtyły ważny. On sam żył jakby trochę z boku swoich pytań literackich i filozoficznych. Sens życia, wolność jako możliwość realizowania dobra, wreszcie miłość – to nie było dzielenie się swoimi własnymi wątpliwościami, lecz rodzaj dobrego skryptu, który doświadczony Profesor pisze dla swoich studentów. A On sam? Jak On rozumiał swój sens życia, swoje pragnienie miłości?

Wyjaśnieniem dla nas może być praca Karola Wojtyły o świętym Janie od Krzyża. Doktorat o karmelitańskim mistyku to nie tylko pierwsza praca naukowa w życiu późniejszego papieża, ale to przede wszystkim spotkanie z duchowością, która przemieniła wewnętrzny świat młodego księdza. Zjednoczenie z Bogiem, ku któremu dążył św. Jan, zjednoczenie przeobrażające, będzie od tej pory jasnym celem życia księdza Karola Wojtyły. Pytania, które stawiał na poziomie filozofii i literatury, miały dla Niego jasną i czytelną odpowiedź w postaci Ewangelii. Tam gdzie mógł, ukazywał blask tej odpowiedzi. Nie zmuszając, ale podpowiadając, że Chrystus nie zabiera wolności człowiekowi, ale nadaje jej prawdziwy sens. Sens życia.



## 10. Zakończenie

Na zakończenie chciałbym przypomnieć kilka wypowiedzi Papieża wygłoszonych na obchodach jubileuszu 600-lecia istnienia Wydziału Teologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego, dotyczących kondycji i wyzwań stawianych środowisku akademickiemu.

„Niewiele jest rzeczy równie ważnych w życiu człowieka i społeczeństwa, jak posługa myślenia. „Posługa myślenia”, o której mówię, to w swej istocie nic innego jak służba prawdzie w wymiarze społecznym. Każdy intelektualista, bez względu na przekonania, jest powołany do tego, by kierując się tym wzniosłym i trudnym ideałem, spełniał funkcję sumienia krytycznego wobec tego wszystkie-

go, co człowieczeństwu zagraża lub go pomniejsza.”

„Być pracownikiem nauki zobowiązuje! Zobowiązuje przede wszystkim do szczególnej troski o rozwój własnego człowieczeństwa. Jeżeli dzisiaj, jako Papież, jestem tutaj z wami – ludźmi nauki – to po to, aby wam powiedzieć, że współczesny człowiek was potrzebuje. Potrzebuje waszej naukowej dociekliwości, waszej wnikliwości w stawianiu pytań i uczciwości w szukaniu na nie odpowiedzi. Potrzebuje tej swoistej transcendencji, jaka jest właściwa uniwersytetom”.

„Człowiek nie tworzy prawdy, ale ona sama się przed nim odślania, gdy jej szuka wytrwale. Poznanie prawdy rodzi jedyną w swym rodzaju duchową radość (gaudium veritatis). Życzę wam,

aby takich chwil w waszej pracy było jak najwięcej! W tym przeżyciu radości z poznania prawdy, można widzieć także jakieś potwierdzenie transcendentnego powołania człowieka, wręcz jego otwarcia się na nieskończoność”.

1 maja 2011 roku Jan Paweł II został wyniesiony na ołtarze. Jego pontyfikat, który natchnął wiarą i odwagą życia miliony ludzi na świecie, pozwala nam dostrzec w osobie Papieża duchową wielkość, świętość i siłę w zawierzeniu Chrystusowi. Przynosi to nam wiele osobistych wzruszeń, przeżyć oraz refleksji, stając się niejako drogowskazem na dalsze życie.

\*Wykład przygotowany przy współpracy mgr Magdaleny Zielenki

## National Coordinators Meeting

W dniach 5-8 maja 2011 roku w Jabłonie pod Warszawą odbyło się spotkanie National Coordinators Meeting, czyli międzynarodowe Spotkanie Koordynatorów i Entuzjastów Europejskiego Stowarzyszenia Studentów Medycyny, którego członkiem jest warszawski oddział EMSA.



Wydarzenie poprzedzone zostało długotrwałymi przygotowaniem, które rozpoczęły się już we wrześniu zeszłego roku, kiedy EMSA Warszawa (European Medical Students' Association) została wybrana na gospodarza tego odbywającego się co roku zjazdu.

Zjazd rozpoczęła uroczysta ceremonia otwarcia i kolacja, którą swoją obecnością uświetnił Pan Prorektor Profesor Marek Kulus oraz Pani Kanclerz Małgorzata Kozłowska.

W piątek, już od rana rozpoczęły się sesje, warsztaty i spotkania, podczas których mogliśmy dyskutować na temat rozwoju naszego stowarzyszenia, między innymi poprawie komunikacji między członkami na poziomie europejskim. Zdobywaliśmy również praktyczne umiejętności – jak tworzyć projekty, uzyskiwać fundusze na rzecz ich rozwoju, czy pisać oficjalne podania. Pracowity dzień zakończył grill na świeżym powietrzu, chłodną pogodę ociepliła atmosfera, jaką stworzyliśmy.

Sobota zaczęła się kolejną sesją, podczas której prowadziliśmy rozważania na temat dalszego rozwoju EMSA. Po południu odbyła się prezentacja krajów członkowskich EMSA, podczas której każdy z koordynatorów mógł przedstawić swój projekt, realizowany w ciągu ostatniego roku. Przedstawiono też zupełnie nowe autorskie projekty EMSA, wśród których ogromną popularnością cieszyła się Kultularnia, czyli Cultural Injection wymyślona i zrealizowana przez studentów Warszaw-

skiego Uniwersytetu Medycznego z warszawskiego oddziału EMSA. Mamy nadzieję, że w niedalekiej przyszłości Kulturalnia stanie się jednym z charakterystycznych projektów EMSA. Wieczór zakończył się European Village Party, imprezą podczas której uczestnicy konferencji prezentują swoje państwa. Jest to jedna z ulubionych imprez członków stowarzyszenia, podczas której można zasmakować kuchni i napojów naszych kolegów z Europy.

Ostatni dzień, niedziela – pożegnanie i kręcąca się łezka

w oku – wszystko co dobre szybko się kończy. Wraz z uczestnikami wróciliśmy do Warszawy, by z profesjonalnym przewodnikiem zgłębić tajemnice naszej kultury i historii naszego ukochanego miasta.

National Coordinators Meeting 2011 był wspaniałą okazją do poznania nowych ludzi oraz nawiązania współpracy i wymiany poglądów na międzynarodowym szczeblu. Spotkania te są dla nas niezwykle cenne – rozmowa na temat naszych problemów i wymiana doświadczeń z ludź-

mi, którzy także studiują kierunki medyczne i tak jak my, działają poza studiami jest niezwykle motywująca i inspirująca do dalszej pracy w EMSA. W Polsce niestety działa tylko jeden aktywny oddział EMSA, chcielibyśmy, aby nasza organizacja się rozszerzała i żebyśmy mogli współpracować ze wszystkimi studentami medycyny w naszym kraju i docierać z naszymi projektami do coraz szerszego grona odbiorców.

*Magdalena Stusińska*  
EMSA

European Medical Students' Association (EMSA) jest międzynarodową organizacją zajmującą się szeroko pojętą edukacją w zakresie medycyny, organizacją konferencji i warsztatów mających na celu poszerzenie wiedzy, podniesienie kwalifikacji i zdobycie nowych doświadczeń przez studentów uczelni medycznych. EMSA Warszawa w pierwszym 5-leciu swojej działalności podjęła się realizacji wielu projektów, takich jak: Szpital Pluszowego Misia, Movies & Medicinie, Nie daj się WZW, Przypadki Kliniczne, Twinning Project oraz zainicjowała i realizuje dwa autorskie projekty: Kulturalnię i Transplantacje. W ramach tego drugiego projektu, 25 maja,

w Centrum Dydaktycznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyły się warsztaty „Transplantacja w pigułce”. Na spotkaniu dyskutowano między innymi o regulacjach prawnych i procedurze przeszczepiania komórek. Ponadto wśród referatów znalazły się takie tematy jak: Transplantacje w Polsce i na świecie – zestawienie statystyk, Rozmowa z rodziną dawcy – funkcja koordynatora donacyjnego, Procedura przeszczepienia – rola koordynatora szpitalnego, Pacjent po transplantacji – historie osób po przeszczepie. Odbyła się również dyskusja ze studentami, na której wszyscy mieli okazję zadać nurtujące pytania dotyczące problematyki transplantacji.

Kulturalnia jest autorskim projektem EMSA Warszawa, którego celem jest upowszechnienie szeroko pojętej kultury wśród studentów WUM. Głównym filarem projektu jest strona internetowa, będąca swoistą kopalnią wiedzy o kulturze. Przeglądając jej kolejne zakładki, zapoznajemy się z treścią sztuk teatralnych i dzieł literackich stworzonych przez wielkich pisarzy oraz filmami, które na trwałe wpięły się w historię światowej kinematografii. Ważnym elementem projektu jest współpraca z licznymi kinami i teatrami, dzięki której studenci Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego mogą wygrywać bilety w organizowanych przez portal konkursach. To bardzo prężny i popularny wśród żaków projekt, który wciąż się rozwija. Autorzy projektu tworzą ciekawe opisy wydarzeń kulturalnych, organizują atrakcyjne nagrody muzyczne oraz książkowe, a także specjalne zniżki dla fanów Kulturalni, m.in. w kawiarniach. Strona internetowa zachę-

ca studentów do wyrażania siebie poprzez fotografię i twórczość literacką.

Innym projektem EMSA Warszawa jest Szpital Pluszowego Misia. To międzynarodowy projekt, który ma na celu obniżenie lęku przed szpitalną rzeczywistością u dzieci w wieku przedszkolnym. Wiosną i jesienią każdego roku kilka warszawskich przedszkoli zostaje zaproszonych do przygotowanej przez EMSA sali gimnastycznej, która zamienia się na kilka godzin w misiowy szpital. Każdorazowo około 450 małych mądrych ludzi razem ze swoimi pluszowymi maskotkami bierze udział w symulacji szpitala mającej formę przyjemnej zabawy. W rolę lekarzy wcielają się studenci różnych kierunków Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a wsparciem, radą i ciepłym słowem służą eksperci-pediatrzy, eksperci-psychologowie oraz gwiazdy. Poprzez udział w akcji dzieci mają szansę przekonać się, że lekarz może być sympatyczny i przyjazny, a podstawowe badania lekarskie nie są bolesne.



## Wręczenie dyplomów absolwentom Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej

21 maja 2011 roku w Galerii Porczyńskich odbyła się uroczysta gala, na której wręczono dyplomy tegorocznym absolwentom kierunków: Farmacja oraz Analityka medyczna, doktorom i doktorom habilitowanym nauk farmaceutycznych.

Gospodarzem ceremonii był Dziekan Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Analityki Laboratoryjnej, prof. dr hab. Marek Naruszewicz. JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego reprezentował prof. Marek Kulus – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych. Na uroczystości pojawili się także: Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych dr hab. Agnieszka Pietrosiuk, mgr Katarzyna Szczęśniak – Kwestor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Na Sali zasiedli również Goście: mgr Alina Fornal – Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej, dr Marek Jędrzejczak – Wiceprezes Naczelnej Rady Aptekarskiej, dr Maria Niemyska – Wiceprezes Oddziału Warszawskiego Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, prof. Waldemar Rastawicki – Zastępca Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.

Była to już 62. promocja Wydziału Farmaceutycznego, jednak pierwsza pod nową nazwą – Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej. Podczas uroczystości uhonorowano 3 nowych doktorów habilitowanych: dr hab. Magdalenę Bujalską-Zadrożny, dr hab. Barbarę Lisowską-Myjak oraz dr hab. Tomasza Pawińskiego. W gronie nowych doktorantów znalazło się 12 doktorów nauk farmaceutycznych.



Na zdjęciu od lewej: prof. Dorota Maciejewska – Prodziekan ds. Nauki, prof. Marek Kulus – Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. Marek Naruszewicz – Dziekan Wydziału Farmaceutycznego, dr hab. Agnieszka Pietrosiuk – Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, prof. Piotr Wroczyński – Prodziekan ds. Oddziału Medycyny Laboratoryjnej



Prorektor prof. Marek Kulus oraz Dziekan prof. Marek Naruszewicz wręczają dyplomy absolwentom



*Nowo mianowani doktorzy habilitowani oraz doktorzy nauk farmaceutycznych*



*Podczas ceremonii stopień doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych uzyskały 3 osoby, a stopień doktora – 12 osób*



*W imieniu nowych doktorów i doktorów habilitowanych głos zabrała dr hab. Magdalena Bujalska-Zadrozny*

nych, pięciu z nich uzyskało swoje pierwsze stopnie w karierze naukowej z wyróżnieniem. Dyplomy magistra farmacji wręczone zostały 160 absolwentom farmacji oraz 36 absolwentom analityki medycznej.

Prof. Naruszewicz, zwracając się do zebranych podkreślił, że wybrany przez nich zawód farmaceuty jest niezwykle ważny z punktu widzenia społecznego. – Pamiętajcie Państwo, że po drugiej stronie są ludzie, z reguły chorzy, często przewlekłe. Dla nich Państwa życzliwość, uśmiech, pomoc jest bardzo ważnym elementem sukcesu w uzyskaniu prawidłowej drogi do zdrowia. Życzę Państwu właśnie takiego postępowania w stosunku do pacjenta – powiedział prof. Naruszewicz.

W imieniu Władz Uczelni do Gości przemówił prof. Marek Kulus. Pogratulował i wyraził szczerze uznanie dla dokonań nowych doktorów habilitowanych, doktorów oraz magistrów. Podziękował Radzie Wydziału za wykształcenie kolejnego rocznika studentów Farmacji i Analityka medycznego. – Drozdzy Absolwenci, kluczem do zawodu, którego drzwi dzisiaj otwieracie są wiedza, odpowiedzialność i rozważa. Aby dobrze wykonywać zawód farmaceuty czy diagnosty laboratoryjnego, trzeba nadążać za dynamicznym rozwojem tych dziedzin, być stale na bieżąco. Dzisiaj przyrzekacie, że nie będziecie szczydzić trudu nad doskonaleniem się w naukach farmaceutycznych. Wybraliście Państwo zawód cieszący się zaufaniem społecznym. Aż 78% Polaków darzy farmaceutów zaufaniem. To zaufanie pokazuje skalę Państwa odpowiedzialności za zawodowe decyzje, jakie będziecie podejmowali. To w Państwa rękach znajdzie się zdrowie tych, którzy Wam zaufają i zwrócą się



do Was o pomoc – powiedział prof. Marek Kulus. W dalszych słowach prof. Kulus wyraził nadzieję, że uroczystość wręczenia dyplomów nie oznacza dla nowych absolwentów zerwania z Uczelnią. Zachęcił do podejmowania studiów doktoranckich, do uzyskiwania coraz wyższych stopni naukowych. – Kariera naukowa daje wielką satysfakcję. Mogą o tym zaświadczyć nowi doktorzy i doktorzy habilitowani. Rozważcie i Wy, drodzy Absolwenci, taką drogę zawodową – powiedział prof. Kulus.

Zwracając się do nowych doktorantów i doktorantów habilitowanych, prof. Kulus przypomniał myśl Patronki 2011 roku, Marii Skłodowskiej-Curie: „Jestem z tych, którzy wierzą, że Nauka jest czymś bardzo pięknym”. – Państwo potwierdzają Jej słowa stojąc tutaj i odbierając dyplomy. Są one rezultatem Państwa zdolności, wytrwałości, determinacji w zdobywaniu wiedzy, prowadzeniu badań, dążeniu do znakomitych i twórczych wniosków, jakie zawarliście w swoich rozprawach. Niech Państwa talent poprowadzi Was jeszcze wyżej – powiedział prof. Kulus.

Do nowych absolwentów zwróciła się również dr hab. n. farm. Agnieszka Pietrosiuk, Prodziekan ds. Dydaktyczno-Wychowawczych Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Wskazała na etyczne aspekty pracy farmaceuty i analityka medycznego. – Niezależnie od tego, z jakiego kręgu kulturowego się wywodzicie i w co, czy kogo wierzycie, Wasz system etyczny, nie tylko jako człowieka – ale jeszcze mocniej – jako farmaceuty czy analityka medycznego, czyli człowieka związanego z naukami medycznymi i pacjentem, powinien opierać się na miłości i współczuciu. Jeśli taką etyką będziecie się kierować, będziecie



*Dr Małgorzata Jaworska z dumą prezentuje swój dyplom*



*Przemawia reprezentantka absolwentów mgr Anna Wiktorko*



*Świeżo upieczeni absolwenci Wydziału Farmaceutycznego z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej*

szczęśliwsi i przekraczając wąską granicę własnych korzyści, staniecie się silniejsi. Pamiętajcie, że Wasz zawód jest zawodem zaufania publicznego i zobowiązuje Was do wybierania takich zachowań i działań, które na szczycie hierarchii wartości dostrzegać muszą zawsze dobro drugiego człowieka – powiedziała dr hab. Agnieszka Pietrosiuk.

W imieniu nowych absolwentów głos zabrała mgr farm. Anna

Wiktorko, która podziękowała całej kadrze dydaktycznej za poświęcenie w przekazywaniu wiedzy studentom. W imieniu doktorów i doktorów habilitowanych przemawiała dr hab. Magdalena Bujalska-Zadrozny.

Podczas Uroczystości zaprezentował się również Chór WUM pod dyrekcją Daniela Synowca.

*Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”*



## Przemówienie Prodziekana ds. Dydaktyczno-Wychowawczych Wydziału Farmaceutycznego dr hab. Agnieszki Pietrosiuk

*Magnificencjo Panie Rektorze,  
Panie Dziekanie,  
Państwo Prodziekani,  
Wysoka Rado,  
Dostojni Doktorzy  
i Doktorzy habilitowani,  
Szanowni Goście,  
Drogie Koleżanki i Koledzy  
Absolwenci Wydziału  
Farmaceutycznego  
Warszawskiego Uniwersytetu  
Medycznego*

Witam serdecznie wszystkich zgromadzonych na uroczystości rozdania dyplomów magistrów farmacji oraz magistrów, którzy ukończyli studia na kierunku medycyna laboratoryjna.

Tradycyjnie nasza uroczystość odbywa się w najpiękniejszym miesiącu roku – w maju, oraz w Muzeum im. Jana Pawła II, Fundacji Carroll-Porczyńskich. Dziękuję dyrekcji Muzeum za możliwość organizowania naszych uroczystości w tym wyjątkowym miejscu.

Mam dziś przyjemność, jako przedstawiciel nauczycieli akademickich i pracowników Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, uroczystość pożegnać naszych absolwentów.

Nadszedł wreszcie ten oczekiwany przez Was dzień, gdy po kilku latach zdobywania wiedzy, po semestrach wieńczonych mniej lub bardziej burzliwymi sesjami egzaminacyjnymi, dochodzicie, moi drodzy, do upragnionego celu – kończycie studia i uzyskujecie dyplomy.

W tym roku nasz wydział opuszcza 196 absolwentów. Środowisko farmaceutów wzbogaca się o 160, a środowisko anality-

ków medycznych o 36 specjalistów reprezentujących nie tylko rozległą wiedzę, ale mam nadzieję, że również ludzi pełnych życzliwości i zrozumienia dla chorego człowieka. Dla nas, nauczycieli, jest to powód do dumy i szczególnego zadowolenia z dobrze spełnionej misji.

Dziękuję Wysokiej Radzie i wszystkim nauczycielom akademickim naszego wydziału za olbrzymie zaangażowanie w przekazywaniu wiedzy i kształtowaniu umysłów młodych adeptów farmacji i medycyny laboratoryjnej.

Koleżanki i Koledzy, studia na Wydziale Farmaceutycznym rozpoczęliście w roku akademickim 2005/2006. Przez te 5 i pół roku dzieliliście z nami wszystkie wydarzenia, które miały miejsce na naszym wydziale, te złe i te dobre. Był to okres wspólnych przeżyć, nieraz trudnych, ale też ciekawych. Podejmowane były zmiany programowe i organizacyjne służące unowocześnieniu toku studiów, dostosowaniu ich do aktualnego stanu prawnego oraz postępu wiedzy.

Jako obecni absolwenci uniknęliście zmian, które od października 2011 roku wchodziła w życie znowelizowana ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym. Nowe prawo otwiera szereg nowych możliwości dla studentów. Zniknie wiele opłat, egzaminy dyplomowe będą bardziej transparentne, ale drugi kierunek studiów będą mogli podjąć bezpłatnie tylko studenci z najlepszymi wynikami w nauce. Uczelnie będą obowiązkowo monitorować losy absolwentów na rynku pracy.



*Dr hab. Agnieszka Pietrosiuk podczas przemówienia w Galerii Porczyńskich*

Powołany będzie urząd Rzecznika Praw Absolwenta. Ustawa przewiduje m.in. reformę w systemie nauczania polegającą na wprowadzeniu modelu finansowania uzależnionego od jakości kształcenia.

Zmiany będą dotyczyły również doktorantów, niektórych z Was może to zainteresować. Doktoranci zostaną włączeni do systemu ulg komunikacyjnych. Kwalifikacja na studia doktoranckie odbywać się będzie tylko w formie konkursu. Warunkiem wszczęcia przewodu doktorskiego będą nie dwie, ale jedna publikacja naukowa. Trzydzieści procent najlepszych doktorantów otrzyma dodatkowe stypendia naukowe. W ramach programu „Diamentowy Grant” wyróżniający się licencjaci będą mogli wszczynać przewody doktorskie z pominięciem magisterium.

A wracając do chwili obecnej, Drodzy Absolwenci, dzisiejsza uroczystość jest dla nas wszystkich szczególnie wzruszająca, ponieważ spotkaliśmy się tutaj, aby zamknąć pewien etap w naszym życiu i jednocześnie rozpocząć nowy. Uzyskujecie tytuły zawodowe magistra farmacji i magistra. Stajecie się reprezentantami wybranego przez Was zawodu farmaceuty i analityka medycznego. Jest to powód do dumy. Należą się Wam gratulacje i słowa uznania.

Studia, które ukończyliście są bowiem jednymi z najtrudniejszych, a zawody, które wybraliście są ważne społecznie, cieszące się dużym zaufaniem i dające wiele satysfakcji.

To co osiągnęliście do dzisiaj, jest również zasługą Waszych rodziców oraz nauczycieli, bez których wiedzy, mądrości, życzliwości oraz wsparcia nie byłoby możliwe.

Natomiast jutro, czyli Wasza przyszłość, będzie zależało już głównie od Was i od dzisiaj powinniście odważnie wyjść tej przyszłości naprzeciw.

Myślę, że jedną z rad życiowych, którą można Wam dać, są aktualne w każdej dziedzinie życia i kierowane szczególnie do młodzieży słowa Jana Pawła II, a mianowicie „*Musicie od siebie wymagać nawet wtedy, gdyby inni od Was nie wymagali*”.

Pamiętajcie, że wiedza jaką zdobyliście w uczelni jest jedynie podstawą tego, co zależnie od potrzeb społecznych, zawodowych i naukowych, musicie dalej rozwijać.

I dlatego, Drodzy Absolwenci, powinniście postawić sobie za cel stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych, zgodnie z rozwijającymi się nieustannie i dynamicznie naukami farmaceutycznymi i medycznymi.

Aby zostać dobrymi fachowcami, współcześni farmaceuci

i analitycy medyczni muszą być profesjonalni, kompetentni, odpowiedzialni i twórczy. Każdy człowiek jest z natury twórczy. Aby Wasza praca była twórcza, musicie wносить do niej coś nowego, a nie opierać się tylko na wyuczonych wzorcach. Ustawiczne kształcenie jest szansą pracy nad sobą, zarówno doskonaleniem zawodowym, jak również wzbogaceniem własnej osobowości.

Aby odpowiednio ukształtować swoją postawę, musicie angażować nie tylko intelekt, ale również uczucia. I tutaj druga rada życiowa, tym razem cytowana za Dalajlamą, a brzmi ona: „*Jeśli z jakiegoś powodu nie możesz pomóc innym, przynajmniej ich nie krzywdź*”.

Niezależnie od tego, z jakiego kręgu kulturowego się wywodzicie i w co czy kogo wierzycie, Wasz system etyczny, nie tylko jako człowieka – ale jeszcze mocniej – jako farmaceuty czy analityka medycznego, czyli człowieka związanego z naukami medycznymi i pacjentem, powinien opierać się na miłości i współczuciu. Jeśli taką etyką będziecie się kierować, będziecie szczęśliwi i przekraczając wąską granicę własnych korzyści, staniecie się silniejsi. Od środowiska medycznego społeczeństwo wymaga i oczekuje etyki na wysokim poziomie, z drugiej jednak strony to samo społeczeństwo, kierując się względami ekonomicznymi, może zasady etyczne w tym środowisku zniszczyć.

Pamiętajcie, że Wasz zawód jest zawodem zaufania publicznego i zobowiązuje Was do wybierania takich zachowań i działań, które na szczytach hierarchii wartości dostrzegac muszą zawsze dobro drugiego człowieka.

Drodzy Absolwenci, życzę Wam, żebyście zdobyłą w uczelni wiedzę potrafili wy-

korzystać mądrze i uczciwie, żebyście pomimo upływu lat pozostawali młodymi duchem, wrażliwymi i ciekawymi świata ludźmi, a swoją wiedzą, pracą i zachowaniem potrafili godnie reprezentować swoją uczelnię.

Szanowni Państwo, uroczysta promocja magistrów połączona jest z wręczeniem dyplomów doktora i doktora habilitowanego nauk farmaceutycznych osobom, którym stopnie te nadała Rada Wydziału.

W imieniu całej społeczności akademickiej składam naszym doktorom i doktorom habilitowanym szczerze gratulacje i życzenia dalszych sukcesów naukowych i zawodowych. Myślę, że ten etap drogi życiowej był dla Państwa ważnym czasem, który Was ukształtował i wzbogacił w doświadczenie i wiedzę. Dzielicie się nimi, stawiajcie przed sobą coraz to nowe cele, gdyż ich realizacja doskonalili człowieka, a poprzez to doskonalili również świat.

Wszystkim naszym Drogim Absolwentom, Doktorom i Doktorom habilitowanym życzę dzisiaj, również w imieniu Rady Wydziału, nauczycieli akademickich oraz pracowników dziekanatu Wydziału Farmaceutycznego, realizacji ambitnych planów w całym życiu zawodowym i osobistym oraz odwagi w podejmowaniu nowych wyzwań.

Zapraszam również do utrzymywania kontaktu z naszym wydziałem. Zawsze będziecie tutaj mile widziani i witani.

Wszystkiego najlepszego!

**Dr hab. n. Agnieszka Pietrosiuk**

Prodziekan do spraw  
Dydaktyczno-Wychowawczych  
Wydziału Farmaceutycznego  
Warszawskiego Uniwersytetu  
Medycznego

## V Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna Zachód-Wschód

W dniach 27-28 maja 2011 roku odbyła się V Międzynarodowa Konferencja Stomatologiczna Zachód-Wschód. Tematem przewodnim tegorocznej konferencji były „Współczesne metody diagnostyczne i terapeutyczne w rehabilitacji narządu żucia”.



*Prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska podczas uroczystego otwarcia Konferencji Stomatologicznej Zachód-Wschód*



*W Auli Centrum Dydaktycznego zasiedli m.in. Rektor prof. Marek Krawczyk, Kanclerz mgr Małgorzata Kozłowska oraz prof. Janusz Wyzgał*

Konferencję zorganizował Instytut Stomatologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, kierowany przez prof. dr hab. Elżbietę Mierzwińską-Nastalską, razem z Niemieckim Towarzystwem Stomatologicznym, Polskim Towarzystwem Chirurgii Jamy Ustnej i Chirurgii Szcękowo-Twarzowej, Polskim Towarzystwem Stomatologicznym – Oddział Warszawski. Patronat honorowy nad konferencją objął JM Rektor Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. Marek Krawczyk oraz Dyrektor Szpitala Klinicznego Dzieciątka Jezus w Warszawie prof. dr hab. Janusz Wyzgał.

Na otwarcie konferencji przybyli m.in. Rektor prof. Marek Krawczyk, prof. Janusz Wyzgał, Kanclerz Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego mgr Małgorzata Kozłowska, byli dyrektorzy Instytutu Stomatologii, prof. Leszek Kryst oraz prof. Tadeusz Bączkowski, a także zaproszeni goście z zagranicy: Uwe Eckelt z Uniwersytetu z Drezna, Christian Mertens z Uniwersytetu w Heidelbergu, Roman Zolow ze Szwajcarii, Robert Mischkowski z Klinikum Ludwigshafen. Gości przywitała prof. Elżbieta Mierzwińska-Nastalska, która przypomniała, że jednym z powodów reaktywacji Konferencji Zachód-Wschód był powrót do tradycji zapoczątkowanej przez prof.

Piekarczyka. Tegoroczne wydarzenie wpisało się ponadto w obchody świętowania Jubileuszu 110-lecia powstania Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie oraz 40-lecia powołania Instytutu Stomatologii.

Rektor prof. Marek Krawczyk podziękował prof. Elżbiecie Mierzwińskiej-Nastalskiej za przywrócenie po rocznej przerwie Konferencji Zachód-Wschód, której inicjatorem i organizatorem był prof. Janusz Piekarczyk. Wspomniał też o planach związanych z budową nowego budynku Stomatologii, który mieścić się będzie w obrębie Szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie. – Determinacja Państwa środowiska przy wsparciu Władz Uczelni sprawi, że budynek ten, gwarantujący lepsze warunki pracy naukowej i dydaktycznej, rzeczywiście powstanie – powiedział prof. Marek Krawczyk.

Podczas konferencji w VI sesjach naukowo-szkoleniowych zostały przedstawione 63 prezentacje – wykłady wprowadzające i doniesienia zjazdowe w zakresie wszystkich specjalności stomatologicznych. Wydarzeniu towarzyszyły dwie sesje plakatowe.

*Cezary Ksel*  
Redakcja „MDW”



## 7<sup>th</sup> Warsaw International Medical Congress for Young Scientists

W dniach 6-8 maja 2011 roku odbyła się siódma edycja Warsaw International Medical Congress for Young Scientists. To jedno z największych naukowych wydarzeń dla studentów i absolwentów uczelni medycznych oraz absolwentów wydziałów przyrodniczych z całej Europy.



*Konferencja stała się dla młodych studentów i absolwentów okazją do wymiany wiedzy i doświadczeń naukowych*

Wśród organizatorów tegorocznej edycji znaleźli się: Studenckie Towarzystwo Naukowe Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, IFMSA-Poland, EMSA, Samorząd Studentów WUM. Konferencja była niezwykle okazją do prezentacji osiągnięć naukowych studentów medycyny i młodych lekarzy, wymiany wiedzy i doświadczeń, konfrontacji różnych koncepcji postrzegania problemów współczesnej medycyny, stworzenia platformy umożliwiającej kształtowanie świadomości młodych badaczy poprzez kontakt z najwybitniejszymi przedstawiciela-

mi różnych dziedzin medycyny, w końcu – promocji działalności naukowej społeczności studenckiej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Na konferencję składało się ponad 300 prezentacji pogrupowanych w 35 sesji tematycznych, odbywających się w Auli Centrum Dydaktycznego oraz salach dydaktycznych. Wszystkie one brały udział w konkursie na najlepsze prace poszczególnych sesji.

Obecny na tym wydarzeniu prof. Marek Kulus, Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, pogratulował organizatorom perfekcyjnego przygotowania konferencji. Zwrócił się także do wszystkich Autorów prezentacji. – Niezależnie od tego, czy któraś praca wygra, bądź przegra, wszyscy jesteście zwycięzcami, ponieważ w nauce nie ma wygranych i przegranych. Mam nadzieję, że konferencja będzie dla Was inspiracją i motywacją do jeszcze bardziej wyężonej pracy naukowej – powiedział prof. Marek Kulus. Wykład inauguracyjny zaprezentował Ijad Madisch, twórca platformy internetowej Research Gate – serwisu społecznościowego, na którym naukowcy mogą ze sobą współpracować, wymieniać poglądy, dzielić się zdobyczami badawczymi, wyszukiwać potrzebnych informacji. Obecnie platforma ta liczy sobie już ponad 900 tys. członków.

**Cezary Ksel**

Redakcja „MDW”

8 maja 2011 roku, w trakcie 7<sup>th</sup> WIMC, odbyło się uroczyste wręczenie nagród specjalnych dla najlepszych studenckich wystąpień XIII Czwartku Chirurgicznego.

Decyzją Komitetu Naukowego, w składzie: Przewodniczący prof. dr hab. n. med. Tadeusz M. Orłowski i dr hab. n. med. Joanna Domagała-Kulawik, dwa równorzędne wyróżnienia przyznano:

- Koleżance Aleksandrze Piechucie, reprezentującej SKN „Alveolus” przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii i Alergologii WUM, za pracę „Bronchoskopia w diagnostyce raka płuca”
- Koledze Piotrowi Stabryle, reprezentującemu SKN przy Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej i Torakochirurgii Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej, za pracę „Leczenie chirurgiczne raka płuca”.

Nagrody pieniężne ufundowała Polska Grupa Raka Płuca.

## Jubileusz 90. urodzin Profesora Zbigniewa Szreniawskiego

11 maja 2011 roku, podczas Rady I Wydziału Lekarskiego, uroczystie obchodzono Jubileusz 90. urodzin prof. Zbigniewa Szreniawskiego – Dziekana I Wydziału w latach 1984-1987, jego Prodziekana w latach 1981-1984 oraz Kierownika Zakładu Farmakologii Doświadczalnej Akademii Medycznej w latach 1974-1991.



*Profesor Zbigniew Szreniawski podczas uroczystości Jubileuszu*

Prowadzący spotkanie, Dziekan I Wydziału Lekarskiego, prof. Mirosław Wielgoś, przywitał szanownego Jubilata oraz zaproszonych Gości: poprzedników prof. Szreniawskiego na stanowisku Dziekana I Wydziału Lekarskiego: prof. Andrzeja Trzebskiego (pełniącego tę funkcję w latach 1972-1975), prof. Bruno Szczygła (Dziekana w latach 1978-1981), prof. Janusza Komendera (piastującego stanowisko Dziekana w okresie 1981-1984), oraz Jego następców: prof. Wiesława Glišńskiego (Dziekana w latach 1996-2002) i obecnego Rektora Warszaw-

skiego Uniwersytetu Medycznego, prof. Marka Krawczyka (Dziekana w okresie 2002-2008). Uroczystość zaszczylicili swoją obecnością również: prof. Jadwiga Kuczyńska-Sicińska – Prodziekana Wydziału za czasów prof. Szreniawskiego, prof. Jerzy Majkowski – pierwszy Dziekan II Wydziału Lekarskiego oraz prof. Andrzej Danysz – były Dyrektor Instytutu Leków w Warszawie, były Kierownik Zakładu Farmakologii Akademii Medycznej w Białymstoku.

Najserdeczniejsze życzenia z okazji urodził złożył w imieniu własnym oraz Rady Wydziału prof. Mirosław Wielgoś. Obecny na uroczystości Rektor, prof. Marek Krawczyk, złożył

najszczerze gratulacje w imieniu własnym, Władz Uczelni oraz społeczności akademickiej. – Pan Profesor jest postacią szczególną naszej *Alma Mater*. Cieszył się uznaniem wszystkich, Rady Wydziału oraz pracowników Dziekanatu. Także studenci mogliby wyrazić wdzięczność, jak znakomicie organizował Pan pracę dydaktyczną w swojej jednostce, jak świetnie prowadzone były badania naukowe, i jak wiele osób zyskało z faktu, że kierował Pan Zakładem Farmakologii – powiedział Rektor prof. Marek Krawczyk. Profesor Szreniawski odebrał z rąk Rektora Medal im. Tytusa Chałubińskiego przyznany „za bogaty dorobek,



*Szanowny Jubilat został odznaczony przez Rektora prof. Marka Krawczyka Medalem im. Tytusa Chałubińskiego*



za szczególne osiągnięcia naukowe oraz za zaangażowanie”.

Sylwetkę Profesora Szreniawskiego przedstawił prof. Andrzej Członkowski, następca Profesora na stanowisku Kierownika Farmakologii Doświadczalnej. Swoją prezentację nazwał „Profesora Zbigniewa Szreniawskiego przygoda z farmakologią”. Z życliwością o Szanownym Jubilate wyraził się również prof. Janusz Komender, podkreślając doświadczenie oraz rzeczowość Profesora. – Wszystko, co w życiu robimy i do czego dążymy zależy od dwóch rzeczy: wyboru i wewnętrznej determinacji. Chciałem Panu Profesorowi podziękować za dokonanie dwóch wyborów: za to, że zgodził się Pan współpracować z Dziekanem i prowadzić znaczną część dydaktyki w I Wydziale Lekarskim w roku 1981, oraz za to, że zgodził się Pan kandydować na stanowisko Dziekana. To również wyszło nam wszystkim i całemu Wydziałowi z korzyścią – powiedział prof. Komender.

Profesor Andrzej Danysz z kolei wspominał ponad 40-letnią przyjaźń z Panem Profesorem Szreniawskim, Jego niezwykłą życzliwość i wielkie serce. – Jeżeli mógłbym najkrócej określić wartość Profesora Szreniawskiego to – poza działalnością naukową, dydaktyczną i organizacyjną – Pana Profesora charakteryzuje właśnie serce w kontaktach z drugim człowiekiem – powiedział prof. Danysz.

Profesor Zbigniew Szreniawski urodził się 13 maja 1921 roku w Warszawie. Dyplom lekarza uzyskał na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warszawskiego w 1949 roku. Trzy lata później Rada Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie nadała Mu stopień naukowy doktora medycyny. W 1962 roku uzy-



*Dziekan I Wydziału Lekarskiego prof. Mirosław Wielgoś wręcza kwiaty swojemu poprzednikowi w latach 1984-1987*



*Od prawej: prof. Andrzej Danysz i prof. Andrzej Trzebski podczas uroczystości Jubileuszu 90-lecia prof. Zbigniewa Szreniawskiego*

skął stopień doktora habilitowanego, na podstawie pracy „Wpływ niektórych związków farmakologicznie czynnych na przewodność w nerwach wegetatywnych i w płytce motorycznej”. Tytuł naukowy i stanowisko profesora nadzwyczajnego uzyskał w 1981 roku, profesora zwyczajnego – w 1990 roku.

Profesor Szreniawski został odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi (1973 rok), Krzyżem Kawalerskim Orderu Odrodzenia Polski (1982 rok), Medalem

Komisji Edukacji Narodowej (1984 rok), jubileuszowym medalem 50-lecia Akademii Medycznej, 12-krotnie wyróżniony nagrodą Rektora Akademii Medycznej, otrzymał indywidualną nagrodę II stopnia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej za działalność dydaktyczną. Zaś w 2004 roku otrzymał Medal za Zasługi dla I Wydziału Lekarskiego.

*Oprac. Cezary Ksel  
Redakcja „MDW”*



## Doroczny koncert Chóru WUM

12 maja w zabytkowych wnętrzach Teatru „Kamienica” odbył się niezwykle koncert Chóru Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – „I Got Rhythm”. Dyrygent Daniel Synowiec wraz z zespołem zaprezentowali zestaw utworów, których myślą przewodnią był klimat i duch starej Warszawy.

Publiczność szczerze wypełniła salę warszawskiego Teatru „Kamienica”. Wśród zaproszonych gości znaleźli się Prorektor dr hab. Sławomir Nazarewski, Kanclerz mgr Małgorzata Kozłowska oraz Zastępca Kanclerza mgr Małgorzata Rejnik. Na sali nie zabrakło również Bartosza Kowalskiego, autora muzyki do utworu „Kum i Kuma”, wykonanego podczas koncertu, Andrzeja Borzyma – autora opracowań muzycznych kilku prezentowanych kompozycji, oraz Miłosza Bembinowa – kompozytora muzyki do Hymnu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Gości przywitał Dyrektor Teatru „Kamienica” Emilian Kamiński. Daniel Synowiec, Dyrygent Chóru, podziękował wszystkim przybyłym słuchaczom. W sposób szczególny podziękował Pani Kanclerz mgr Małgorzacie Kozłowskiej za całoroczne wsparcie oraz pomoc przy zakupie instrumentów dla wykonawców. – Pierwszy utwór, „Życzenie” do muzyki Chopina chcielibyśmy zadedykować Pani Kanclerz – powiedział Daniel Synowiec.

Koncert podzielony został na cztery części. Po tradycyjnym wykonaniu Hymnu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, wykonano 5 pieśni ludowych do muzyki m.in. Fryderyka Chopina i Stanisława Moniuszki. Na część drugą składały się znane wszystkim utwory z Kabaretu Starszych Panów, takie jak: „Rodzina”, „Wesołe jest życie starszka” czy „Szarpan bas”, w nowych aranżacjach Andrzeja Borzyma. W kolejnej części wybrzmiały szlagiery przedwojenne, m.in. „Umówiłem się z nią na dziewiątą”, „Już taki jestem zimny drań”, „Sex appeal” w opracowaniu Włodzimierza Sołtysika. Koncert zamykały 3 współczesne standardy: „New York” Franka Sinatry, „Don't worry, be happy” Bobby'ego McFerrin'a oraz „I Got Rhythm” George'a i Iry Gershwinów.

Tradycją dorocznego koncertu Chóru WUM jest zbiórka pieniędzy na cele charytatywne. Tym razem wszystkie zebrane datki przeznaczono na leczenie dziewczynki chorej na mukowiscydozę.

**Cezary Ksel**  
Redakcja „MDW”



*Dyrektor Teatru „Kamienica” Emilian Kamiński wita się z Dyrygentem Chóru WUM Danielem Synowcem*



*W kameralnych wnętrzach teatru zabrzmiał repertuar, którego myślą przewodnią był duch starej Warszawy*



*Koncert uświetnili swoją obecnością m.in. (od prawej): Andrzej Borzym, mgr Małgorzata Kozłowska – Kanclerz oraz dr hab. Sławomir Nazarewski – Prorektor*

# Z Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

18 kwietnia 2011 roku

## 1. Nominacje, gratulacje.

JM Rektor wręczył Panu dr. hab. Arturowi Stolarczykowi powołanie na stanowisko Kierownika Zakładu Rehabilitacji Klinicznej Oddziału Fizjoterapii II Wydziału Lekarskiego.

## 2. Stanowisko Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego dotyczące wynagrodzeń w szkolnictwie wyższym.

W związku z nowelizacją ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym oraz uchwały Prezydium Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich z dnia 11 marca 2011 roku w sprawie wynagrodzeń w szkolnictwie wyższym, Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wyraził następujące stanowisko dotyczące wynagrodzeń pracowników uczelni publicznych:

„Senat Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wyraża poparcie dla uchwały Prezydium KRASP z dnia 11 marca 2011 roku w sprawie planu dochodzenia do właściwego poziomu wynagrodzeń w szkolnictwie wyższym (Dokument nr 43/V Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich), postulującej nowelizację ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym w taki sposób, aby wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w uczelni publicznej w poszczególnych grupach pracowników nie była określana w relacji do tzw. kwoty bazowej, lecz do prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce, ustalonego na dany rok w ustawie budżetowej”.

## 3. Medale „Za Zasługi dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego”.

Senat przyznał medale „Za Zasługi dla Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego” następującym pracownikom naukowym, którzy przyczynili się do rozwoju Katedry i Kliniki Otolaryngologii naszej Uczelni:

- Pani prof. dr. hab. Ewie Osuch – Wójcikiewicz,
- Panu prof. dr. hab. Andrzejowi Kukwie,
- Panu prof. dr. hab. Antoniemu Krzeskiemu.

## 4. Uchwała w sprawie zasad i trybu postępowania rekrutacyjnego w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na rok akademicki 2012/2013.

Senat przyjął uchwałę w sprawie zasad i trybu postępowania rekrutacyjnego na pierwszy rok studiów w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym na rok akademicki 2012/2013.

## 5. Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów za rok 2010.

Senat zatwierdził Sprawozdanie z działalności Senackiej Komisji ds. Oceny Profesorów za 2010 rok.

## 6. Opinia Senatu w sprawie wniosków o przyznanie nagród Ministra za działalność dydaktyczną w 2010 roku.

W związku ze zmianą wymogów formalnych stawianych przez Ministerstwo Zdrowia, Senat do-

konał korekty, która dotyczyła rozszerzenia uprawnień do nagrody pieniężnej dla dwóch osób, wymienionych we wnioskach o przyznanie nagrody zespołowej Ministra Zdrowia za osiągnięcia dydaktyczne w 2010 r. Uprawnienia do nagrody pieniężnej uzyskali:

- Prof. dr hab. Jarosław Drożdż – współautor podręcznika pt. „Kardiologia z elementami angiologii” część I i II,
- Prof. dr hab. n. med. Jerzy Koziełski – współautor pracy pt. „Rekomendacje postępowania w pozaszpitalnych zakażeniach układu oddechowego 2010”.

## 7. Regulamin Studiów Doktoranckich prowadzonych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Senat uchwalili zmiany w Regulaminie Studiów Doktoranckich prowadzonych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym.

Główne zmiany dotyczyły:

- możliwości warunkowego dopuszczenia doktoranta, w uzasadnionych przypadkach, na czwarty rok studiów na jego wniosek, za zgodą promotora. Warunki dopuszczenia określa kierownik wydziałowych studiów doktoranckich,
- możliwości zmiany opiekuna naukowego w przypadku nie wywiązywania się przez niego ze swoich obowiązków.

## 8. Uchwała w sprawie ustalenia warunków i trybu rekrutacji na studia doktoranckie w Warszawskim Uniwersyte-



### cie Medycznym w roku akademickim 2012/2013.

Senat uchwalił warunki i tryb rekrutacji na studia doktoranckie stacjonarne i niestacjonarne prowadzone w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2012/2013.

### 9. Sprawy I Wydziału Lekarskiego.

Senat utrzymał w mocy Uchwały Rady I Wydziału Lekarskiego dotyczące:

- odmowy uznania dyplomu lekarza, uzyskanego przez Pana Borysa Guńkę w Winnickim Medycznym Uniwersytecie Narodowym im. I.M. Pyrohowa na Ukrainie,
- odmowy uznania dyplomu lekarza, uzyskanego przez Panią Irenę Krupę w Państwowym Uniwersytecie Medycznym im. I.J. Horbaczewskiego w Tarnopolu na Ukrainie.

### 10. Sprawy II Wydziału Lekarskiego.

Senat pozytywnie zaopiniował propozycję utrzymania w roku

akademickim 2011/2012 ubiegłorocznej wysokości opłat za studia odbywane w języku angielskim.

Senat pozytywnie zaopiniował kandydaturę Pana dr. hab. Dariusza Szukiewicza na stanowisko Kierownika Katedry i Zakładu Patologii Ogólnej i Doświadczalnej.

### 10. Omówienie najważniejszych spraw bieżących Uczelni.

JM Rektor poinformował o następujących sprawach:

Z inicjatywy Rektorów uczelni medycznych oraz Dziekanów Wydziałów Nauki o Zdrowiu, odbyło się spotkanie z Ministrem Nauki i Szkolnictwa Wyższego, na którym poruszono problem niskich dotacji dla tych wydziałów. Pani Minister obiecała podjąć działania w kierunku podwyższenia dotacji na działalność statutową dla Wydziałów Nauki o Zdrowiu.

W Danii odbyło się spotkanie Stowarzyszenia Rektorów Uczelni Europejskich. W spotkaniu uczestniczyła też Przewodnicząca KRASP Pani prof. dr hab. Katarzyna Chałasińska-Macukow.

Tematem spotkania była poprawa możliwości rozwoju kariery naukowej młodych naukowców.

Prof. dr hab. Sławomir Majewski poinformował, że na stronie internetowej Uczelni ukaże się ranking opracowany wg wyników zawartych w ankiecie naukowej. Będzie on też dostępny dla innych uczelni medycznych w kraju.

### 11. Komunikaty i wolne wnioski.

JM Rektor poinformował zebranych o niedawnych pożegnaniach zasłużonych pracowników naszej Uczelni tj.:

Śp. Prof. dr. hab. Huberta Kwiecińskiego, Kierownika Katedry i Kliniki Neurologii, który zmarł w dniu 1 kwietnia br. Pogrzeb odbył się w dniu 7 kwietnia 2011 roku.

Śp. Zdzisława Borosa – długoletniego Kierownika Dziekanatu I Wydziału Lekarskiego, który zmarł w dniu 15 kwietnia br. Pogrzeb odbędzie się w dniu 20 kwietnia 2011 roku.

*mgr Elwira Zielińska*  
Biuro Organizacyjne WUM

## NOMINACJE PROFESORSKIE ŻYCIORYSY NOMINOWANYCH

23 listopada 2010 roku Prezydent Bronisław Komorowski wręczył akty nominacyjne nowym profesorom. W gronie tym znalazło się również 5 pracowników Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego:

- prof. dr hab. Andrzej Mateusz Chmura – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii I Wydziału Lekarskiego,
- prof. dr hab. Roman Danielewicz – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii I Wydziału Lekarskiego,
- prof. dr hab. Artur Remigiusz Kwiatkowski – Katedra i Klinika Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii I Wydziału Lekarskiego,
- prof. dr hab. Maciej Andrzej Małecki – Zakład Biologii Molekularnej Katedry i Zakładu Biochemii i Chemii Klinicznej Wydziału Farmaceutycznego,
- prof. dr hab. Janusz Wiesław Wyzgał – Zakład Pielęgniarstwa Nefrologicznego Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Poniżej prezentujemy życiorysy naukowe prof. Macieja Małeckiego oraz prof. Janusza Wyzgała.

Nominacja profesorska:

**prof. dr hab.  
Maciej Małecki**



### Wykształcenie

1997 – magister analityki medycznej, Wydział Farmaceutyczny Akademii Medycznej w Bydgoszczy (1992-1997);

2000 – magister (biologia molekularna), Wydział Biologii i Nauk o Ziemi Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń (1995-2000);

2005 – magister (farmacja apteczna), Wydział Farmaceutyczny Akademii Medycznej w Warszawie (1999-2005).

### Stopnie i tytuł naukowy

2001 – dr nauk medycznych;

2006 – dr hab. nauk medycznych;

2010 – prof. dr hab. nauk farmaceutycznych.

### Praca zawodowa

1997-1998 – Instytut Biologii Doświadczalnej im. Marcelego Nenckiego PAN, Warszawa (asystent);

od 1998 – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Warszawa (asystent, adiunkt, docent, prof. nadzwyczajny);

od 2004 – Akademia Medyczna, Wydział Farmaceutyczny, Warszawa (wykładowca, adiunkt, prof. nadzwyczajny).

### Staże naukowe zagraniczne

2000 – Temple University, Philadelphia, USA;

2003 – Deutsche Krebsforschung Zentrum, Heidelberg, Niemcy;

2004 – Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Hiszpania;

2004 – Evry University/Genethon, Francja;

2007 – Evry Genethon/Faculty of Pharmacy, Paris, Francja.

### Dydaktyka

Biochemia – ćwiczenia, seminaria, egzamin.  
Biologia molekularna – ćwiczenia, seminaria, wykłady. Terapia genowa – ćwiczenia, seminaria, wykłady. Magistranci, doktoranci farmacji i analityki medycznej.

### Granty

**Granty własne** MNiSzW: [1998-2001] – 2 P05A 03414; [2000-2001] – 4 P05A 03318; [2002-2004] – 3 P05A 02122; [2004-2007] – PBZ-KBN 099/P05/01 (grant zamawiany); [2004-2007] – 2 P05E 07126; [2005-2008] – 2 P05E 03328; [2006-2009] – 401 077 32/1925; [2006-2009] – 0834/P01/2006/30; [2010-2012] – N N405 615238; [2010-2012] – N N405 456039. **Grant europejski** (POIG): [2010-2014] – WND-POIG.01.03.01-14-036/09, Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka.

### Patenty

*Preparaty genowe stymulujące i hamujące neowaskularyzację.*

**Patenty RP:** PL 203650 B1 „Polipeptyd, polinukleotyd, kasetta ekspresyjna, wektor plazmidowy, ich zastosowanie w terapii genowej oraz środek farmaceutyczny”; PL 194452 B1 „Wektor ekspresyjny do terapii genowej stanów niedokrwienych, oligonukleotydowe startery oraz sposób otrzymywania wektora ekspresyjnego do terapii genowej stanów niedokrwienych”. **Patent europejski:** EP 1 556 494 B1 „Bicistronic vector encoding A VEGF an FGF, use thereof”.

### Stypendia naukowe

1999 – Fundacja im. Stefana Batorego, stypendium zagraniczne dla młodych naukowców;

2002-2003 – Fundacja na rzecz Nauki Polskiej (FNP), stypendium dla młodych naukowców;

2003 i 2004 – FEBS YTF grant;

2004 – European Union, Vect Euro Train grant;



2009 i 2010 – Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego, stypendia konferencyjne – FSCGT, Paris.

## Nagrody

2003 – Fundacja na rzecz Wspierania Rozwoju Polskiej Farmacji i Medycyny (Polpharma), „Nagroda za stworzenie preparatu do terapii genowej stanów niedokrwienych”.

2006 – Rektor AM w Warszawie, „Nagroda zespołowa dydaktyczna trzeciego stopnia za współautorstwo opracowania programów i metod nauczania biologii molekularnej i wdrożenie ich do realizacji na dwóch kierunkach studiów Farmacja i Analityka Medyczna”.

## Publikacje, konferencje

Autor i współautor 60 pełnotekstowych prac naukowych opublikowanych w czasopismach krajowych i o zasięgu międzynarodowym (IF: 50; KBN: 450); 50 doniesień zjazdowych opublikowanych w formie streszczeń (IF: 80; KBN: 480).

## Aktywność organizacyjna

od 2006 – członek Rady Wydziału Farmaceutycznego WUM;

od 2006 – członek Rady Naukowej czasopisma „Manager Apteki”;

od 2004 – kierownik Pracowni Technologii Terapii Genowej Centrum Onkologii;

od 2007 – członek Europejskiej Komisji ds. produktów terapii genowej i komórkowej (EDQM);

2007-2008 – członek grupy Wydziału Farmakopei URPL przygotowującej polskojęzyczne wydanie Farmakopei Europejskiej;

2007 – współorganizator konferencji międzynarodowej – 28<sup>th</sup> Meeting of The European Cell Proliferation Society, Warsaw; przewodniczący sesji poświęconej terapii genowej;

od 2008 – p.o. kierownika Zakładu Biologii Komórki Centrum Onkologii;

2009 – koordynator prac związanych z opracowaniem i prowadzeniem kursu „Biotechnologia w naukach farmaceutycznych” dla farmaceutów w ramach podyplomowego szkolenia ciągłego;

od 2010 – kierownik Zakładu Biologii Molekularnej Katedry Biochemii i Chemii Klinicznej WUM.

Członek Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego, Polskiego Towarzystwa Biochemicznego, European Cell Proliferation Society, European Fe-

deration of Biotechnology i American Society of Gene Therapy.

Recenzent MNiSzW projektów grantowych krajowych i międzynarodowych.

Recenzent prac publikowanych w „Virchows Archiv”, „Cancer Therapy”, „Nowotwory Journal of Oncology”, „Farmaceutyczny Przegląd Naukowy”.

## Życiorys naukowy

Myśl o pracy naukowej, byciu nauczycielem akademickim, naukowcem towarzyszyła mi chyba zawsze. Najwięcej uwagi poświęcałem dyscyplinom farmaceutycznym i medycznym. Szczególny szacunek, poparty ciągłą fascynacją, przyznaję pracy eksperymentalnej, biologicznym doświadczeniom z komórkami, genami, nowymi lekami. Trzy uczelnie wyższe (Akademia Medyczna w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu i Akademia Medyczna w Warszawie) przygotowały mnie do działalności naukowej i dydaktycznej.

Pracę zawodową rozpocząłem po ukończeniu studiów bydgoskich w 1997 r., wygrywając konkurs na stanowisko asystenta w Zakładzie Neurofizjologii Instytutu Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN. Zajmowałem się głównie badaniem biochemicznych podstaw aktywności neurotrofin (np. czynnika wzrostu nerwów, *NGF*) na projekcję cholinergiczną u zwierząt, w mózgach szczurów. W Instytucie Nenckiego zdobyłem znaczące doświadczenie w pracy ze zwierzętami, uczestniczyłem w złożonych zabiegach neurochirurgicznych i napisałem pierwsze prace naukowe [*Kosmos* 1998;47:21-32; *Kosmos* 1998;47:33-42; *Postępy Biochemii* 1999;45:21-31].

W czerwcu 1998 r. rozpocząłem pracę w Zakładzie Biologii Komórki Centrum Onkologii – Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie (COI) w Warszawie. Włączyłem się w prowadzoną przez Zakład pracę naukowo-dydaktyczną, dotyczącą prób wyjaśniania biochemicznych podstaw kancerogenezy ze szczególnym uwzględnieniem badania mechanizmów angiogenezy nowotworów i przeżywania komórek nowotworowych w warunkach braku adhezji. Zająłem się też projektowaniem plazmidowych wektorów ekspresyjnych przewidzianych do badań nad terapią genową stanów niedokrwienych i chorób nowotworowych. Z końcem 1998 r. prowadziłem własne badania doświadczalne oraz uczyłem biologii molekularnej studentów SGGW i UW (magistrantów).

Badania dotyczące charakteryzowania zmian szlaków transdukcji sygnału jako przyczyn przeżywania komórek nowotworowych po pozbawieniu

adhezji do podłoża stały się podstawą mojej rozprawy doktorskiej. Celem pracy było zbadanie wpływu braku adhezji na zachowanie komórek nowotworowych w implikacji do powstawania przerzutów nowotworowych. Część badań została wykonana w USA podczas stażu naukowego w Filadelfii (Temple University). Doświadczenia pracy doktorskiej wykazały, iż komórki nowotworowe, w odróżnieniu od prawidłowych, cechuje wysoka ekspresja genów białka FAK i metaloproteaz, która utrzymuje się w komórkach nowotworowych, mimo pozbawienia ich kontaktu z podłożem. Najprawdopodobniej jest to jedna z przyczyn przeżywania komórek nowotworowych w warunkach pozbawienia przylegania (np. w krwiobiegu) i tworzenia wtórnych ognisk nowotworzenia, czyli przerzutów nowotworowych [wyniki pracy opubl. w: *Oncology Reports* 2000;7:63-7; *Molecular and Cellular Biology* 2002;22:4189-201; *Współczesna Onkologia* 2003;7:90-4].

W 1999 r. w drodze konkursu otrzymałem z Fundacji im. Stefana Batorego stypendium zagraniczne dla młodych naukowców na 6-miesięczny staż badawczy w Temple University, Philadelphia, USA. Miałem możliwość kontynuowania badań rozpoczętych w Polsce nad mechanizmami powstawania przerzutów nowotworowych; włączyłem się też w prace dotyczące badania mechanizmów naprawy DNA w komórkach eksponowanych na cytostatyki. Po powrocie kontynuowałem badania w Centrum Onkologii dotyczące przeżywania komórek w warunkach braku adhezji oraz prace związane z angiogenną i antyangiogenną terapią genową.

W 2001 r. obroniłem pracę doktorską „Badanie mechanizmów ułatwiających przeżywanie komórek w warunkach braku adhezji”, uzyskując decyzją Rady Naukowej Centrum Onkologii stopień dr. n. med. z zakresu biologii medycznej. W 2002 r. zostałem adiunktem w Zakładzie Biologii Komórki Centrum Onkologii. Pobyt w USA zaowocował międzynarodową współpracą naukową. Wyniki prowadzonych przez nas badań związanych z wyjaśnianiem mechanizmów determinujących fenotyp inwazyjny komórek nowotworowych, wskazujące na udział czynników transkrypcyjnych Id i metaloproteaz zostały opublikowane w „Cancer Research” [*Cancer Research* 2006;66:4108-16].

Czas po uzyskaniu stopnia dr. to okres intensywnych badań poświęconych terapii genowej – projektowaniu, klonowaniu, badaniom biologicznym i farmakologicznym preparatów genowych do prób klinicznych terapii genowej chorób niedokrwienych i nowotworowych. Pracom doświadczalnym towarzyszyło organizowanie przeze mnie Pracowni Biologii Molekularnej w Zakładzie Biologii Komórki, której w 2004 r. zostałem kierownikiem

(od 2009 r. nosi ona nazwę Pracowni Technologii Terapii Genowej). Aparatura naukowo-badawcza pracowni została zakupiona w głównej mierze ze zdobytych przeze mnie w latach 2004-2008 środków grantowych (MNiSzW 2P05E03328; MNiSzW 2P05E07126; PBZ-KBN 099/P05/01). Pracownia prowadzi badania nad preparatami genowymi stymulującymi lub hamującymi proces powstawania nowych naczyń krwionośnych w organizmie człowieka; jest też miejscem pracy studentów – przede wszystkim farmacji, analityki medycznej oraz biotechnologii.

W latach 2002-2003 byłem stypendystą Fundacji na rzecz Nauki Polskiej, otrzymując w 2002 r. stypendium krajowe dla młodych naukowców. Stało się to w okresie moich intensywnych prac poświęconych terapii genowej. Od początku przyświecał mi cel, aby prowadzone badania miały charakter aplikacyjny – tak by stworzyć pomost dla transferu wiedzy, doświadczenia i technologii między laboratorium reprezentującym nauki podstawowe a kliniką. Wydaje się, iż takie badania może realizować obecnie farmacja molekularna.

Moje zainteresowanie terapeutyczną angiogenezą wynika w części z wcześniejszych doświadczeń prowadzonych w Zakładzie Biologii Komórki, w których brałem udział, wskazujących, iż rozwojowi nowotworów towarzyszy znamieny *switch* angiogeny. Badania podstawowe wskazujące, iż angiogeneza wyraźnie determinuje rozwój guzów nowotworowych były bezpośrednio wskazówką do rozważań nad opracowaniem preparatów genowych antyangiogennych. Początkowo prace dotyczyły głównie silnej cytokiny proangiogennej – naczyniowo-śródbłonkowego czynnika wzrostu (VEGF). Skonstruowany przeze mnie wektor ekspresyjny kodujący VEGF i zapewniający jego wysoką sekrecję był pierwszym moim sklonowanym wektorem, jak i pierwszym, który powstał w Zakładzie Biologii Komórki. W moim przekonaniu był to również pierwszy preparat genowy stymulujący angiogenezę wykorzystany u pacjentów w Polsce (<http://www.wiley.co.uk/genmed/clinical/>). Po pewnym czasie sklonowałem inne wektory, również kodujące inhibitory angiogenezy (np. wektor kodujący inhibitor metaloproteazy TIMP, czy używany obecnie w klinice raka sromu wektor psFLT-1, kodujący fragment receptora FLT-1).

W toku pracy szybko pojawiła się potrzeba selekcjonowania grupy genów angiogennych i antyangiogennych, które mogłyby być wykorzystane do leczenia pacjentów, czyli pomysł sklonowania wektorów ekspresyjnych i uzyskania preparatów genowych o jakości klinicznej. Założenia te stały się podstawą mojej pracy habilitacyjnej, obronionej



przed Radą Naukową Centrum Onkologii w 2006 r. – „Preparaty genowe kodujące czynniki angiogenne i antyangiogenne: badania podstawowe i implikacje kliniczne dla leczenia chorób niedokrwiennych i nowotworowych” [publ. w *Nowotwory Journal of Oncology*]. Łączy ona badania podstawowe z kliniką, wykorzystuje osiągnięcia nauk podstawowych do tworzenia, wdrażania nowych sposobów leczenia pacjentów. Wspólną płaszczyzną ich wykorzystania są choroby uzależnione od funkcjonowania procesu angiogenezy. Celem pracy było skonstruowanie grupy wektorów ekspresyjnych kodujących białka angiogenne i antyangiogenne, analiza ich wpływu na biologię angiogenezy i wzrost nowotworów w warunkach *in vivo*, selekcja terapeutycznie najskuteczniejszych wektorów, wreszcie uzyskanie farmakopealnych preparatów wektorów plazmidowych angiogennych i antyangiogennych i ich wykorzystanie w próbach klinicznych terapii genowej stanów niedokrwiennych kończyn i serca oraz chorób nowotworowych. Bezcennie pomocnym doświadczeniem do pełnej realizacji tych zamierzeń było dla mnie uczestnictwo w międzynarodowych, praktycznych kursach poświęconych terapii genowej, finansowanych w znacznej mierze ze stypendiów.

W pracy habilitacyjnej wykazałem, iż wektory angiogenne stymulują powstawanie naczyń krwionośnych u zwierząt, a wektory antyangiogenne blokują angiogenezę i wzrost nowotworów. Do najskuteczniejszych terapeutycznie wektorów zaliczyłem wektory pVEGF oraz pVIF, a do antyangiogennych wektor psFLT. Wyselekcjonowane wektory, przygotowane w formie roztworów DNA w ampułkach, poddawałem następnie badaniom charakteryzującym ich farmakopealność. Określałem ich charakter fizykochemiczny, aktywność biologiczną, jakość molekularną i czystość mikrobiologiczną. Analizowałem też stabilność uzyskanych preparatów w różnych środowiskach i dystrybucję u zwierząt. Badania wykazały, iż uzyskane preparaty – pVEGF, pVIF, psFLT spełniają farmakopealne wymogi czystości i jakości, i mogą być zastosowane w próbach klinicznych terapii genowej. Praca habilitacyjna opisuje wykorzystanie uzyskanych preparatów genowych w 4 próbach terapii genowej stanów niedokrwiennych i w jednej próbie terapii genowej chorób nowotworowych – próbach leczenia pacjentek chorych na raka sromu. Znane obecnie wstępne wyniki wskazują, iż zastosowane preparaty genowe są bezpieczne i dobrze tolerowane przez pacjentów, w większości przypadków obserwuje się poprawę stanu klinicznego chorych, wiązaną z zastosowanym leczeniem preparatem genowym. Sklonowane w pracy wektory plazmidowe zawierające geny kodujące białka angiogenezy

w formie użytecznych klinicznie preparatów genowych rozszerzają spektrum środków leczniczych, którymi dysponuje współczesna farmakoterapia. Wydaje się też, że ich obecność w leczeniu pacjentów świadczy, iż możliwe jest, nieopóźnione w czasie, funkcjonalne współdziałanie farmaceutycznych nauk podstawowych z kliniką.

Po habilitacji moje zainteresowania skupiły się głównie na poszukiwaniu nowych, użytecznych w terapii chorób niedokrwiennych i nowotworowych genów i ich nośników, jak i na poszerzaniu aplikacji klinicznych dla uzyskanych preparatów genowych. Część badań jest też kontynuacją prac związanych z poszukiwaniem mechanizmów determinujących rozwój nowotworów. W tym nurcie mieściły się zakończone już badania poświęcone charakteryzowaniu epigenetycznych mechanizmów kancerogenezy, będące przedmiotem pracy doktorskiej przygotowanej pod moim kierunkiem [część wyników opubl. w: *Przegląd Menopauzalny* 2006;6:347-51].

Obecnie projekt badawczy poświęcony odkrywaniu mechanizmów kancerogenezy zwrócony jest w Zakładzie w kierunku badań związanych z hipotezą istnienia macierzystych komórek nowotworowych. Teoretyczne przesłania do podjęcia tych badań wraz z moją doktorantką zawarliśmy w pracy przeglądowej opublikowanej w *Nowotwory Journal of Oncology* (Statkiewicz M., Małecki M.: Macierzyste komórki nowotworowe a oporność nowotworów na terapię. *Nowotwory Journal of Oncology*, 2009). W chwili obecnej wydaje się, iż badanie macierzystych komórek nowotworowych w kontekście kancerogenezy, oporności nowotworów na konwencjonalne metody leczenia jest wyraźnym wyzwaniem dla naukowców, podstawą badań, przedmiotem przyszłych rozpraw doktorskich.

Część prowadzonych aktualnie badań poświęcona jest również poszukiwaniu mechanizmów determinujących odpowiedź pacjentów na leczenie preparatami genowymi. Po nawiązaniu współpracy z Kliniką Chirurgii WUM zainspirowałem szereg badań określających efektywność leczenia genami. W opublikowanych pracach wykazaliśmy, iż pacjenci z chorobami niedokrwiennymi, w tym również poddani terapii genowej, cechują się odmiennym od osób zdrowych wzorcem ekspresji genów białek neoangiogenezy. Wydaje się, iż może to bezpośrednio determinować skuteczność stosowanych metod terapii, w tym terapii genowej [*Journal of Physiology and Pharmacology* 2006;57:305-11; *Journal of Physiology and Pharmacology* 2011 (w druku)].

Znana już w klinice terapia genowa w chwili obecnej to nie tylko próby wykorzystania preparatów genowych kodujących białka angiogenne

czy antyangiogenne. Cenne klinicznie, zwłaszcza w kontekście leczenia chorych na nowotwory, jest wykorzystanie genów kodujących białka proapoptotyczne. Proapoptotyczna terapia genowa może być bardzo atrakcyjną metodą wspomagającą leczenie, jeśli zauważy się, iż większość nowotworów wykazuje oporność na leczenie cytostatykami. Pomysł klonowania i badań biologicznych preparatów genowych kodujących białka apoptozy (kaspazę 3, bax) znalazł miejsce w 2 pracach magisterskich wykonanych pod moją opieką, był też przedmiotem zakończonej już rozprawy doktorskiej, przygotowanej pod moim kierunkiem. Przesłanki teoretyczne proapoptotycznej terapii genowej zostały zawarte w 2 pracach poglądowych [*Postępy Biologii Komórki* 2005;32:327-41; *Współczesna Onkologia* 2009;13:61-5]. Badania z tego zakresu kontynuuje kolejna doktorantka, która uzyskała na ten cel grant własny MNiSzW (N N405 615238).

Duża część uwagi mojej, moich magistrantów i doktorantów poświęcona jest poszukiwaniu wirusowych nośników genów użytecznych dla terapii genowej. Obecnie uwagę koncentrujemy na rekombinowanych wektorach wirusowych AAV. Wektory rAAV efektywnie wnoszą geny do komórek nowotworowych i prawidłowych. Badania eksperymentalne i pierwsze próby kliniczne wskazują, iż rAAV są niezwykle użyteczne dla terapii genowej. Charakterystykę biologiczną, biochemiczną, molekularną i kliniczne znaczenie rAAV razem z doktorantami zawarliśmy w 4 pracach poglądowych (*Postępy Biologii Komórki* 2004;31:47-57; *Postępy Biochemii* 2008;54:57-63; *Postępy Biochemii* 2009; 55; *Farmaceutyczny Przegląd Naukowy* 2009;2:48-52). Obecnie rekombinowane wektory AAV są przedmiotem zainteresowań 2 doktorantek, których przewod doktorski najprawdopodobniej będzie otwarty w końcu br. Bezpośrednimi celami badań są określenie mechanizmów infekcji komórek prawidłowych i nowotworowych przez rAAV, skonstruowanie rAAV niosących geny terapeutyczne – proangiogenne, antyangiogenne, proapoptotyczne, ocena ich aktywności biologicznej, wreszcie uzyskanie preparatów farmakopealnych rAAV do stosowania klinicznego. Badania nad rAAV wynikają po części także z zainteresowania klinicystów – kardiologów wirusowymi preparatami genowymi o działaniu proangiogenym. Razem z klinicystami rozważamy użycie w przyszłości wektorów rAAV/angio w próbach klinicznych leczenia chorób niedokrwiennych serca. Wstępne wyniki badań doświadczalnych z rAAV opublikowane zostały w pracach oryginalnych (*Farmacja Polska* 2007;63:711-5; *Acta Poloniae Pharmaceutica-Drug Research* 2009;66:93-9; *Oncology Letters* 2010).

Poszukując nowych zastosowań praktycznych dla proangiogennych preparatów genowych, udało się wykazać, iż wektory proangiogenne silnie stymulują neoangiogenezę w skórze oraz wzrost włosów. Nasze, częściowo opublikowane (*Postępy Dermatologii i Alergologii* 2008;25:199-205) wyniki, wskazują, iż efektywny transfer genów do skóry jest możliwy poprzez kompleksowanie plazmidowego DNA w określonych warunkach z polietyle-noiminą 25 kDA. Ten, skądinąd znany od dawna, polimer efektywnie wnosi geny proangiogenne do komórek skóry *in vivo*. Badania wykonane przeze mnie i moich magistrantów wskazują, iż możliwe jest indukowanie neoangiogenezy w skórze poprzez preparaty genowe kodujące czynniki, takie jak VEGF165, SDF-1. Wykazaliśmy, iż stosowane przez nas preparaty silnie stymulują powstawanie nowych naczyń w skórze oraz indukują wzrost włosów u zwierząt, co może być w przyszłości kolejną aplikacją kliniczną, praktycznym zastosowaniem proangiogennych preparatów genowych. Na badania poświęcone skórnej angiogenezie moja doktorantka uzyskała grant własny w 39. konkursie MNiSzW (N N405 456039).

Pod koniec 2006 r. we współpracy z Kliniką Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii rozpocząłem pierwsze badania nad wykorzystaniem sklonowanych już preparatów genowych w chirurgii rekonstrukcyjnej. Badania wynikają ze znanych wcześniej obserwacji, iż los w klinice przeszczepialnych płatów skórnych związany jest bezpośrednio z odbudową unaczynienia. Wstępne wyniki badań wykonanych na zwierzętach laboratoryjnych wskazują, iż zastosowane przez nas preparaty proangiogenne pVEGF i pVIF ułatwiają, zwiększają przeżycie i przeszczepialność płatów skórnych u szczurów poddanych śródskórnej lub domięśniowej iniekcji preparatów genowych.

Pracę naukową staram się zawsze wiązać z dydaktyką. Na co dzień opiekuję się magistrantami i doktorantami, koordynuję pracę młodych naukowców. Byłem promotorem 2 zakończonych przewodów doktorskich, 20 prac magisterskich (jedna z prac uzyskała II nagrodę w Ogólnopolskim Konkursie Prac Dyplomowych z Medycyny Laboratoryjnej) i 2 prac inżynierskich, a także recenzentem 3 rozpraw doktorskich. Obecnie jestem też promotorem jednego otwartego już przewodu doktorskiego i opiekunem 3 doktorantek, których prace są bardzo zaawansowane. Jako nauczyciel akademicki prowadzę zajęcia ze studentami farmacji i analityki medycznej, jestem też opiekunem koła naukowego.

Codzienna praca to laboratorium, dydaktyka, pisanie artykułów, staranie się o środki gran-



towe na badania i organizowanie pracy innym. Mam pierwsze doświadczenia związane z ubieganiem się o środki z funduszy strukturalnych UE. W 2009 roku uzyskałem, jako konsorcjant na lata 2010-2014, grant europejski z Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka, poddziałanie 1.3.1. *Badania i rozwój nowoczesnych technologii* (WND-POIG.01.03.01-14-036/09; („Zastosowanie pochodnych poliizoprenoidów jako nośników leków

*i regulatorów metabolizmu*”, konsorcjum IBB PAN, IChO PAN Warszawa; UJ Kraków, COI Warszawa).

Jestem ojcem Konstantego, Marty i Juliana. Wychowałem się na Kujawach, mieszkam niedaleko Warszawy. Fascynuje mnie inżynieria genetyczna i farmacja molekularna, poszukiwanie nowych leków genowych. Wydział Farmaceutyczny stymuluje mnie do rozwoju, dalszych badań i intensywnej pracy, ciągle przyciąga bardziej. Tu czuję się dobrze.

Nominacja profesorska:

**prof. dr hab.  
Janusz Wyzgał**



Profesor Janusz Wyzgał urodził się 11 sierpnia 1959 roku w Ełku. W latach 1978-1984 ukończył studia na I Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Warszawie. W 1993 roku otrzymał tytuł dr. n. med. na podstawie rozprawy „Monitorowanie biorców alloprzeszczepów nerkowych”. W roku 2004 otrzymał tytuł dr. hab. na podstawie pracy „Cukrzyca po przeszczepieniu narządów unaczynionych”. Nominację profesorską odebrał 23 listopada 2010 roku. Obecnie jest Kierownikiem Zakładu Pielęgniarstwa Nefrologicznego Wydziału Nauki o Zdrowiu WUM oraz Dyrektorem Naczelnym Szpitala Dzieciątka Jezus.

### Kwalifikacje

1988 – specjalizacja I stopnia z chorób wewnętrznych;

1992 – specjalizacja II stopnia z chorób wewnętrznych;

1998 – specjalizacja II stopnia z nefrologii;

2003 – specjalizacja z transplantologii klinicznej;

2005 – specjalizacja z immunologii klinicznej;

2006 – studia menedżerskie – Zarządzanie Zakładami Opieki Zdrowotnej i Administracja Zdrowiem Publicznym – Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie;

2007 – studia menedżerskie – Zarządzanie w Ochronie Zdrowia – Uniwersytet Warszawski.

### Przebieg pracy zawodowej

1984-1993 – Klinika Immunoterapii Instytutu Transplantologii (młodszy asystent 1984-1988; asystent 1988-1993);

1993-2008 – Klinika Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych (adiunkt 1993-2005; z-ca ordynatora 2002-2008);

od 2005 – Zakład Pielęgniarstwa Nefrologicznego (Kierownik, od 2007 – prof. nadzw. Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego);

2006-2007 – Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus – Z-ca Dyrektora ds. medycznych; od 2008 Dyrektor Naczelny.

### Praca naukowa

#### Główne kierunki badań i osiągnięcia w działalności naukowej:

1. Monitorowanie immunologiczne biorców alloprzeszczepów nerkowych:
  - a) badania nad zmianami zachodzącymi w osadzie moczu w okresie stabilnej funkcji, zakażenia oraz ostrego odrzucania przeszczepu – temat rozprawy doktorskiej wprowadzający nowatorski i prosty test do monitorowania [*Value of urine sediment phenotyping renal allograft recipients*. Arch. Immunol. et Ther. Ex., 1993;41:373-375];
  - b) badania zmian ekspresji antygenów zgodności tkankowej klasy II, receptora dla interleukiny-2 na limfocytach biorców alloprzeszczepów nerkowych w przebiegu procesu ostrego i przewlekłego

- odrzucania – wykazano podwyższenie ekspresji antygenów zgodności klasy II na limfocytach T w okresie ostrego odrzucania oraz spadek ekspresji receptora dla interleukiny-2 w tym samym czasie [*Leukocyte expression of class II antigens in renal allograft recipients*. *Transplant. Proc.* 1988;1 (suppl. 1):59-60];
- c) ocena fenotypu limfocytów T krwi obwodowej oraz ich CD3-zależnej odpowiedzi proliferacyjnej i kostymulacji z białkami macierzy pozakomórkowej, jak również adhezji krążących limfocytów T do ECM oraz śródbłonna naczyniowego – stwierdzono niższy odsetek krążących limfocytów T CD45RO, CD49b, CD49c, CD49d, CD29, CD26 oraz istotnie wyższą CD3 zależną odpowiedź proliferacyjną i kostymulację z białkami ECM w okresie ostrego i przewlekłego odrzucania w porównaniu do stabilnej funkcji nerki, ale jednocześnie istotne obniżenie spontanicznej adhezji do białek ECM w okresie ostrego odrzucania w porównaniu z procesem przewlekłym – co pozwala na monitorowanie biorców alloprzeszczepów nerkowych [*Rejection – associated abnormalities of T – cell interactions with extracellular matrix*. *Transplant. Proc.* 1995;27:903-906];
- d) obniżenie odsetka określonych subpopulacji limfocytów T w krążeniu w okresie odrzucania przeszczepu oraz znacząca obecność w odrzuconym przeszczepie sugeruje ich przemieszczenie się z krwi obwodowej do przeszczepu [*Lymphocyte adhesion molecules in renal allograft rejection*. *Transplant. Proc.* 1996;28:3437-8];
- e) wykazanie znamiennej wzrostu wewnątrzkomórkowej syntezy IFN- $\gamma$  i IL-2 sugeruje rolę tych cytokin w patogenezie przewlekłego odrzucania przeszczepu nerkowego [*Intracellular cytokine production in chronic renal allograft rejection*. *Transplant. Proc.* 2002;34:3132-3133];
- f) stwierdzenie wzrostu ekspresji FasL na limfocytach T w okresie przewlekłego odrzucania wskazuje na rolę apoptozy w uszkodzaniu przeszczepionego narządu przez te komórki [*Expression of FasL gen in cells of renal allograft recipients*. *Immunology Letters* 2002;9-13. *The T-cell apoptosis in the early period after renal allograft transplantation*. *Transplant. Proc.* 2002;34:685-686];
- g) w toku badań nad wpływem różnych schematów leczenia immunosupresyjnego na liczbę limfocytów T regulatorowych wykazano ich znaczący wzrost przy stosowaniu sirolimusa, co sugeruje potencjalną rolę tego leku w indukcji tolerancji na alloprzeszczep [*The influence of immunosuppressive therapy on the development of CD4+CD25+T cell after renal transplantation*. *Transplant. Proc.* 2007;39:2721-2723]. Jednocześnie wykazano, że terapia tym lekiem zwiększa ekspresję genów dla cytokin Th1, obniżając produkcję cytokin Th2, co tłumaczy hamowanie postępu przewlekłego odrzucania, zwiększa natomiast ryzyko ostrego odrzucania, zwiększa natomiast ryzyko ostrego odrzucania, zwiększa natomiast ryzyko ostrego odrzucania [Different profil of gene expression of cytokines in peripheral blood mononuclear cells of transplant recipients treated with m-TOR inhibitor and calcineurin inhibitor. *Transplant Immunology* 2009;20:139-142].
2. Ocena wpływu czynników nieimmunologicznych na funkcję przeszczepionych narządów:
- a) badania nad wpływem zaburzeń gospodarki lipidowej i ich korekcji przy pomocy statyn na losy alloprzeszczepów nerkowych – wykazano korzystny wpływ stosowania statyn na korekcję zaburzeń lipidowych rozwijających się po przeszczepieniu, badania dały podstawę do wprowadzenia tej grupy leków do rutynowego leczenia [*Non-immune factors in chronic rejection. Is there a role for hypolipemic drugs?* *Ann. Transplant.* 1997;2:65-9];
- b) ocena wyjściowego miana CMV IgG na losy przeszczepionego narządu – wykazano, iż wyższe dodatnie miano przeciwciał determinuje gorszą funkcję przeszczepu jako wyraz rozwoju przewlekłego odrzucania, a jednocześnie profilaktyczne leczenie gancykloviem może zapobiec pogorszeniu się funkcji nerki [*Ocena wpływu wyjściowego miana IgG CMV na rozwój przewlekłego odrzucania u biorców alloprzeszczepu nerkowego*. IV Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, 5-7 maja 2000];
- c) ocena bezpieczeństwa i skuteczności szczepienia przeciw grypie u biorców alloprzeszczepów – wykazała, iż stymulacja odporności swoistej jest skuteczna w tej grupie i nie stanowi zagrożenia dla przeszczepionego narządu. Były to pionierskie badania, które pozwoliły na wprowadzenie szczepień w populacji biorców przeszczepów. Badania wykonane były przy udziale Krajowego Ośrodka ds. Grypy przy PZH [*Study on efficacy of influenza vaccination in renal allograft recipients*. *Transplant. Proc.* 2002;34:572-575];
- d) badanie wpływu konwersji leczenia immunosupresyjnego na sirolimus przy stwierdzonej nefrotoksyczności blokerów kalcineuryny – wykazano skuteczność takiego postępowania, a jednocześnie badania upowszechniły użycie tego schematu immunosupresji [*Sirolimus rescue treatment in calcineurin – inhibitor nephrotoxicity after kidney transplantation*. *Transplant. Proc.* 2002;34:3185-3187]. Jednocześnie wykazano korzystny efekt tej konwersji na dobowy profil ciśnienia tętniczego [*Wpływ leczenia immunosupresyjnego*



- na dobowy profil ciśnienia tętniczego. Pol. Merk. Lek. 2002;XIII, supl. 1:37]. Podobne spostrzeżenie poczyniono u pacjentów po przeszczepieniu wątroby, u których stwierdzono nefrotoksyczność blokerów kalcyneuryny, a zamiana na sirolimus okazała się bardzo pozytywna dla funkcji nerek [Renal function after liver transplantation: calcineurin inhibitor nephrotoxicity. Transplant. Proc. 2003;35:2307-2309];
- e) próby optymalizacji leczenia immunosupresyjnego skutkowały wprowadzaniem nowych leków, bądź innego niż dotychczas sposobu ich wprowadzania. Wykazano skuteczność zastosowania pojedynczego bolusu ATG 9mg/kg przed operacją na 3-letnie przeżycie przeszczepu oraz zmniejszenie częstości ostrego odrzucania w porównaniu do grupy kontrolnej. Jednocześnie stwierdzono indukcję poprzez te terapie ekspresji Fas i FasL na limfocytach T, co może tłumaczyć dodatkowy efekt stymulujący apoptozę tych komórek i stanowić możliwy przyczynek do rozwoju tolerancji immunologicznej [Can the immunosuppressive effect of perioperative single high-dose antithymocyte globulin administration in kidney allograft recipients be due to apoptosis of activated lymphocytes? Transplant. Proc. 2002;34:1622-1624. Safety and efficacy of high dose ATG bolus administration on revascularization in kidney graft patients – long term results. Ann. Transplant. 2008; 13(1):32-39]. Wykazano również, w oparciu o wieloośrodkowe badanie kliniczne, skuteczność i bezpieczeństwo zastosowania mykophenolanu sodu w schematach immunosupresji [Results of a 6-month, multicenter, open-label, prospective study concerning efficacy and safety of mycophenolate sodium in de novo kidney transplant recipients. Transplant. Proc. 2007;39:2730-2732].
3. Kompleksowe opracowanie zagadnienia cukrzycy przed i po przeszczepieniu i jej wpływu na losy biorcy i przeszczepionego narządu:
- a) zaplanowanie i wdrożenie do praktyki klinicznej programu przeszczepienia nerki i trzustki przed okresem dializ – program pionierski w naszym kraju objęty grantem KBN. Dotychczas wykonano 20 takich zabiegów, uzyskując pełne niezależenie od insuliny oraz wydolność nerki przeszczepionej. Badania wykonywane były przy udziale Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej kierowanej przez prof. dr. hab. J. Szmida. Wyniki tego programu pozwoliły na wdrożenie do praktyki nowatorskiej metody leczenia nefropatii cukrzycowej w przebiegu cukrzycy typu I [znalazło to swoje odzwierciedlenie w wielu publikacjach: *Comparison of 1-year patent and graft survival rates between preemptive and dialysed simultaneous pancreas and kidney transplant recipients*. Transplant. Proc. 2006 Jan-Feb;38(1):261-2. *A retrospective study of steroid elimination in simultaneous pancreas and preemptive kidney transplant recipients*. Ann. Transplant. 2006;11(2):57-9];
- b) udział w realizacji grantu zamówionego przez KBN, dotyczącego programu przeszczepienia wysepek trzustkowych jako formy leczenia cukrzycy typu I – głównym zadaniem realizowanym jest kwalifikacja pacjentów z cukrzycą typu I spełniających kryteria do tego typu zabiegu. W lipcu 2008 r. wykonano 2 takie przeszczepy. Ich wyniki wyglądają zachęcająco;
- c) określanie czynników ryzyka cukrzycy *de novo* po przeszczepieniu, są nimi: obciążający wywiad rodzinny, HLA A3, płeć męska, schemat immunosupresji oparty na FK 506, wcześniejsza hipertrójglicerydemia, poprzedzający proces odrzucania, użycie w indukcji ATG lub Zenapax/Simulect, narastanie wagi ciała bardziej niż BMI;
- stwierdzona insulinooporność, hyperinsulinemia, wysokie stężenie peptydu C, towarzysząca hipertrójglicerydemia oraz wysoka częstość nadciśnienia sugerują duże podobieństwo cukrzycy *de novo* do typu 2;
  - cukrzyca po przeszczepieniu istotnie pogarsza funkcję nerki przeszczepionej, jest powodem narastającego białkomoczu, zwiększonej częstości nadciśnienia tętniczego i zaburzeń lipidowych;
  - wczesna hiperglikemia po przeszczepieniu predysponuje do istotnie częstszego odrzucania, pogarszania funkcji przeszczepu, większego białkomoczu, stanowi jednocześnie wykładnik rozwijającej się insulinooporności i hyperinsulinemii;
  - FK 506 powoduje insulinooporność i hamuje też trzustkowe wydalanie insuliny;
  - diabetogeny mechanizm FK 506 może być odwrócony przez korzystną reakcję konwersji tego leku na cyklosporynę. Znalazło to praktyczne zastosowanie w odwróceniu zaburzeń węglowodanowych po przeszczepieniu [owocem tych badań są liczne publikacje: *Posttransplantation diabetes mellitus under calcineurin inhibitor*. Transplant. Proc. 2003 Sep;35(6):2216-8. *Early hyperglycemia after allogenic kidney transplantation*. Ann. Transplant. 2007;12(1):40-5. *Insulin resistance in kidney allograft recipients treated with calcineurin inhibitors*. Ann. Transplant. 2007;12(2):26-9].

#### Podsumowanie dorobku naukowego:

- Publikacje (autor lub współautor); (bez doniesień zjazdowych) – 55;  
Prace oryginalne – 39 (po hab. 16);

W tym anglojęzyczne – 50 (po hab. 16);  
 Podręczniki – 2 (po hab. 2);  
 Rozdziały – 20 (po hab. 17);  
 Inne – 5 (po hab. 5);  
 Doniesienia zjazdowe – 116: krajowe – 88, między-  
 narodowe 28 (po hab. 71).

Sumaryczna punktacja opublikowanych ar-  
 tykułów naukowych – bez doniesień zjazdowych  
 (8 maja 2009):

Punktacja	Przed habilitacją	Po habilitacji	Łącznie
Impact Factor wg Listy Filadelfijskiej	14,589	17,449	32,038
Punkty wg KBN	236	216	452

## Nagrody i wyróżnienia

Nagrody JM Rektora Warszawskiego Uniwersy-  
 tetu Medycznego:

1998 – nagroda naukowa zespołowa drugiego  
 stopnia za cykl prac dotyczących badań nad udziałem  
 cząsteczek adhezyjnych w procesie odrzucania  
 alloprzeszczepu narządowego;

2002 – nagroda dydaktyczna zespołowa dru-  
 giego stopnia za szczególny wkład pracy w opraco-  
 waniu nowego rozszerzonego schematu nauczania  
 immunologii klinicznej – zawartego w dwóch to-  
 mach monografii pt. „Wstęp do Immunologii  
 Klinicznej”;

2008 – nagroda naukowa zespołowa trzeciego  
 stopnia za publikację pt. „Primary T-cell lympho-  
 ma of the calcaneus in kidney transplant recipient”;

2008 – nagroda dydaktyczna zespołowa pierw-  
 szego stopnia za redakcję cyklu podręczników aka-  
 demickich z dziedziny chorób wewnętrznych.

Nagroda Prezesa i Sekretarza Generalnego Pol-  
 skiego Towarzystwa Transplantacyjnego:

2003 – nagroda zespołowa za najlepszą pre-  
 zentację z zakresu zakażeń w problemach trans-  
 plantacyjnych i wygłoszona podczas VI Kongresu  
 Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego w Ja-  
 chrance 2003.

## Odnaczenia

2000 – Srebrny Krzyż Zasługi za zasługi dla  
 transplantologii;

2005 – Złota Honorowa Odznaka Polskiego  
 Związku Niewidomych za propagowanie me-  
 tod transplantacyjnych w leczeniu nefropatii  
 cukrzycowej.

## Główne osiągnięcia dydaktyczne

Prowadzenie:

- zajęć z immunologii klinicznej dla studentów  
 IV i VI roku Wydziału Lekarskiego i Wydziału  
 Farmaceutycznego;
- zajęć seminaryjnych i ćwiczeń z chorób we-  
 wnętrnych dla studentów IV roku Oddziału  
 Stomatologii oraz studentów II i III roku Wy-  
 działu Nauki o Zdrowiu;
- zajęć z pielęgniarstwa nefrologicznego dla stu-  
 dentów II i III roku Wydziału Nauki o Zdro-  
 wiu;
- wykładów z chorób wewnętrznych dla studen-  
 tów IV roku Oddziału Stomatologii i II oraz  
 III roku Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Opiekun 30 prac licencjackich i 20 magister-  
 skich absolwentów studiów stacjonarnych i zaocz-  
 nych Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Recenzje 30 prac licencjackich i 20 magister-  
 skich absolwentów studiów stacjonarnych i zaocz-  
 nych Wydziału Nauki o Zdrowiu.

Prowadzenie wykładów na kursach atestacyj-  
 nych w ramach specjalizacji z chorób wewnętrz-  
 nych, nefrologii i transplantologii.

Organizacja kursów doskonalących i obo-  
 wiązkowych w ramach specjalizacji z nefrologii  
 i transplantologii pt. „Immunosupresja kliniczna.  
 Onkologia w nefrologii”.

Kierownik specjalizacji z nefrologii i transplan-  
 tologii klinicznej trzech lekarzy.

Promotor prac doktorskich:

1. Dr. n. med. Janusza Grochowskiego, 2006, roz-  
 prawa pt. „Wpływ głównych czynników wa-  
 runkujących nadciśnienie tętnicze u pacjentów  
 przewlekle hemodializowanych”.
2. Dr. n. med. Doroty Żochowskiej, 2009, rozpra-  
 wa pt. „Badanie wpływu polimorfizmu genów  
 CYP3A4, CYP3A5 oraz MDR-1 na leczenie  
 immunosupresyjne u chorych po przeszczepie-  
 niu nerki”.

Prowadzenie studiów doktoranckich:

1. Mgr piel. Monika Gaj, 2008, temat badania kli-  
 nicznego pt. „Cukrzyca po przeszczepieniu  
 nerki i wątroby”. Przewidywany termin zakoń-  
 czenia studiów doktoranckich i obrony pracy –  
 2011 rok.

## Działalność leczniczo-usługowa

Od 1985 r. po zakończeniu stażu podyplomo-  
 wego praca w Klinice Immunoterapii Instytutu

Transplantologii. Prowadzenie chorych po przeszczepieniu nerki, nerki i trzustki oraz wątroby. Kwalifikacja pacjentów do przeszczepienia nerki i trzustki oraz wątroby. Propagowanie przeszczepienia nerki oraz nerki i trzustki przed okresem dializ – inicjator nowatorskiego programu przeszczepienia preemptive nerki i trzustki, co przyniosło rozpropagowanie tej metody leczenia nefropatii cukrzycowej.

Kwalifikuje dawców i biorców do przeszczepów rodzinnych, propagując tę metodę zwiększającą ilość transplantacji.

Prowadzenie chorych z pierwotnymi i wtórnymi kłębuszkowymi zapaleniami oraz innymi schorzeniami autoimmunologicznymi, a także z pierwotnymi i wtórnymi zaburzeniami odporności.

Od 1988 r. prowadzi działalność konsultacyjną w Poradni Nefrologiczno-Transplantacyjnej Instytutu Transplantologii.

Od 1996 r. brał udział w 7 międzynarodowych, wielośrodkowych badaniach III i IV fazy dotyczących wdrażania nowych schematów leczenia immunosupresyjnego.

Od 2002 r. pełnił funkcję zastępcy ordynatora Kliniki Immunologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych.

### **Działalność organizacyjna i współpraca z innymi instytucjami i organizacjami**

Członek następujących towarzystw naukowych:

1. Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego.
2. Międzynarodowego Towarzystwa Nefrologicznego.
3. Polskiego Towarzystwa Transplantacyjnego, którego w latach 2003-2005 był sekretarzem, a następnie członkiem Komisji Rewizyjnej.

Członek Senackiej Komisji ds. Dydaktyki – od 2008 r.

Wielokrotnie Przewodniczący Komisji Obron Prac Licencjackich i Magisterskich. Wielokrotnie członek komisji egzaminów wstępnych na AM.

## **Znaczenie wyników ankiety ewaluacyjnej z przedmiotu *Metodyka Nauczania Ruchu* dla optymalizacji sposobów jego nauczania. Etap II.**

**The significance of the results of an assessment survey regarding the course in *Methodology of Teaching Motor Skills* for optimising teaching methods. Stage 2.**

*mgr Krystyna Kasperska, mgr Emilia Demich, dr n. med. Dariusz Białoszewski*  
Zakład Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii  
II Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny

### **Streszczenie**

**Wstęp.** Uniwersytecki system zdobywania wiedzy, którego podstawą jest zmniejszenie dominacji nauczania nad uczeniem się, czyli samodzielne studiowanie jest realizowany wg nowych założeń metodami kreatywnymi w przedmiocie – *Metodyka Nauczania Ruchu*.

**Materiał i metody.** Kolejne badania sondażowe w postaci ankiety ewaluacyjnej dotyczącej programu przedmiotu MNR zostały przeprowadzone w Zakładzie Rehabilitacji Oddziału Fizjoterapii II WL WUM, wśród studentów I roku, pod koniec drugiego semestru.

Miały one na celu zbadanie samooceny studentów i określenie zmian ich postaw pod wpływem nowo nabytych wiadomości i umiejętności.

**Wyniki.** Analiza uzyskanych wyników wykazała znaczną przewagę pozytywnych opinii studentów dotyczących zaangażowania w realizacji programu, metod prowadzenia zajęć, jak również samooceny i stopnia satysfakcji z udziału w zajęciach zarówno w pierwszym jak i w drugim, podanym badaniom, semestrze. Analiza wyników wykazała również, że proces dydaktyczny w którym wprowadzono nowe metodologie i programy nauczania, wymaga od studentów odpowiedniej postawy i dojrzałości.



**Wnioski.** Przeprowadzanie etapowych ankiet ewaluacyjnych wydaje się celowe, aby na podstawie opinii studentów móc stale ulepszać i szukać nowych sposobów rozwiązywania problemów edukacyjnych w realizacji programu przedmiotu *Metodyka Nauczania Ruchu*

**Słowa kluczowe:** ankieta, dydaktyka, ewaluacja, metodyka, programy nauczania

## Summary

**Introduction.** Independent study, the underlying principle of university education, founded on the premise of diminishing the dominance of teaching over learning, is being implemented in line with a new rationale based on creative methods during the course in *Methodology of Teaching Motor Skills*.

**Materials and methods.** Another assessment survey to evaluate the content of the course of *Methodology of Teaching Motor Skills* was carried out among first-year students at the Division of Rehabilitation, Department of Physiotherapy, 2<sup>nd</sup> Medical

Faculty, Warsaw Medical University towards the end of their second semester at university.

The survey sought to examine students' self-assessment and determine attitudinal change resulting from their newly-acquired knowledge and skills.

**Results.** Analysis of survey results showed a considerable predominance of positive opinions of the students regarding involvement in implementing the course syllabus, teaching methods as well as students' self-assessment and degree of satisfaction with the course in both the first semester and the second semester, when the new survey was carried out. The analysis also showed that a teaching programme involving new methodologies and syllabuses requires appropriate attitudes and a degree of maturity on the part of the students.

**Conclusion.** Repeated evaluation surveys appear advisable as students' opinions can serve to continuously refine syllabuses and develop new solutions for didactic problems associated with the course in the *Methodology of Teaching Motor Skills*.

**Key words:** survey, teaching, evaluation, teaching methodology, teaching programmes

## Wstęp

*Metodyka Nauczania Ruchu* nauczana jest w Zakładzie Rehabilitacji OF II WL WUM w ramach trzech kolejnych semestrów począwszy od semestru letniego I roku studiów stacjonarnych i niestacjonarnych I stopnia. W Zakładzie, dążąc do doskonalenia nowoczesnych programów kształcenia, wprowadza się coraz szerzej uniwersytecki system zdobywania wiedzy, którego podstawą jest zmniejszenie dominacji nauczania nad uczeniem się, czyli samodzielne studiowanie. (1) Powinno ono odbywać się również w oparciu o nowoczesną technologię informacyjno-komunikacyjną, gdyż celem systemu edukacji jest przygotowanie uczniów do życia i radzenia sobie we współczesnym świecie. W myśl unijnych założeń, polskie uczelnie przyjęły nowe standardy nauczania. (2) Aby zrealizować powyższe założenia, studenci uczą się pracować samodzielnie zarówno metodami proaktywnymi – usamodzielniającymi, jak również kreatywnymi, związanymi z twórczym myśleniem i działaniem. Edukacja musi być również dostosowana do wymagań współczesnego świata i zmieniających się warunków oraz podlegać ciągłej ewaluacji kolejnych etapów procesu kształcenia. (3,4)

Proces wdrażania studenta do samokształcenia, systematyczności w nauce, kreatywności, aktyw-

ności na zajęciach jest skomplikowany oraz długotrwały i powinien rozpocząć się już od najmłodszych lat edukacji dziecka. Nie wszyscy studenci podchodzą również do tego zagadnienia ze zrozumieniem, a duży wpływ na ich postawę ma system kształcenia poszczególnych szkół. Informacje uzyskane z odpowiedzi studentów na pytania badawcze, pomogą określić efektywność przeprowadzonych zajęć pod względem dydaktycznym. Pomogą też określić zmiany postaw studentów, jakie nastąpiły pod wpływem nowych wiadomości i umiejętności zdobytych w czasie realizacji programu. Zmiany dotyczące zasobu ich wiedzy, umiejętności rozwiązywania problemów, analizowania błędów i wyciągania wniosków. Pozwoli to wykładowcom na bieżącą obserwację efektów pracy, ocenę danego programu w celu dokonywania jego korekty lub modyfikacji. (2,5)

W celu systematycznej i obiektywnej oceny całego programu przedmiotu – *Metodyki Nauczania Ruchu* prowadzony jest nadal, w roku akademickim 2010/2011, projekt etapowych, ewaluacyjnych badań śródrocznych oceniających skuteczność nauczania. Pierwsze z nich, zrealizowane po pierwszym semestrze nauczania w roku akademickim 2009/2010 było już prezentowane. (6) Kolejne prezentowane badania sondażowe przeprowadzono,

w formie autorskiej ankiety ewaluacyjnej, wśród tych samych studentów, pod koniec drugiego semestru nauczania MNR.

Na tym etapie realizacji programu dydaktycznego można było jedynie uzyskać porównanie samooceny i stopnia satysfakcji studentów z udziału w zajęciach MNR w I i II semestrze nauczania tego przedmiotu. Innych porównań, dotyczących wyników nauczania, nie można było dokonać z powodu różnorodności materiału i metod jego realizacji oraz innych celów i zadań stawianych studentom w obydwu semestrach. Będzie to możliwe dopiero po realizacji materiału w III semestrze, w którym program dydaktyczny jest kontynuacją programu II semestru.

## Materiał i metody

Ankiety wypełniło 84 studentów I roku Oddziału Fizjoterapii II WL WUM, co stanowi 97,7% wszystkich studentów uczestniczących w zajęciach Metodyki Nauczania Ruchu w drugim semestrze.

Ankieta składała się z 24 pytań, które dotyczyły samooceny studentów i określenia stopnia satysfakcji z udziału w zajęciach. Pytania zostały ułożone w taki sposób, aby wykazać ewentualne niespójności w odpowiedziach oraz ich wzajemne wykluczanie się. Celem tego było zdobycie informacji, na ile studenci rzetelnie wypełniają ankiety, rozumieją i dokładnie analizują pytania.

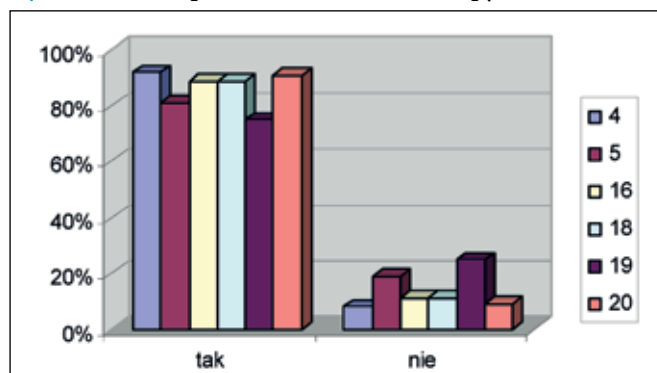
## Wyniki

**1. Brak spójności w odpowiedziach i wzajemne ich wykluczanie się stwierdzono w nielicznych ankietach (3,5%) i dotyczyły pojedynczych pytań.**

**2. Realizacja programu i rozwijanie kreatywności.**

Odpowiedzi studentów dotyczące tych zagadnień poruszanych w ankiecie obrazuje *Rycina 1*.

**Ryc. 1.** Suma odpowiedzi „tak” i „nie” na pytania od 1 do 6



Pyt. 1./4/ Czy zajęcia były prowadzone metodami usamodzielniającymi i twórczymi?

Pyt. 2./5/ Czy odpowiadała Ci realizacja programu w postaci samodzielnego prowadzenia zajęć?

Pyt. 3./16/ Czy rozwijałeś swoją kreatywność przygotowując pokazowe lekcje?

Pyt. 4./18/ Czy analizowałeś błędy i wyciągałeś wnioski z lekcji kolegów?

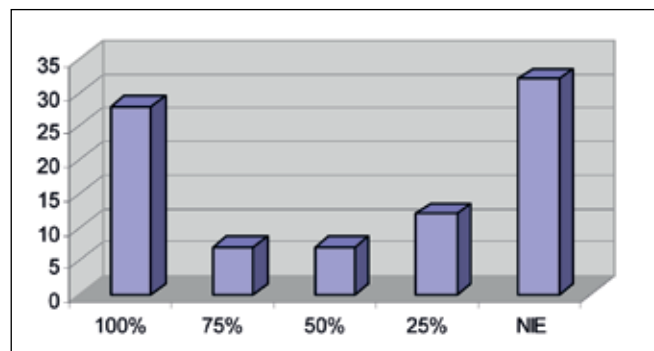
Pyt. 5./19/ Czy brałeś czynny udział w omawianiu lekcji swoich kolegów?

Pyt. 6./20/ Czy przeprowadzone zajęcia przez kolegów zwiększyły Twoją wiedzę z zakresu przerobionego materiału?

## 3. Frekwencja na wykładach

Frekwencję na wykładach przedstawiono na *Rycinie 2*. Jest ona w dalszym ciągu zbyt niska.

**Ryc. 2.** Frekwencja na wykładach



Do nie uczestniczenia w wykładach oraz do najniższej 25% frekwencji przyznało się 43 studentów, co stanowiło 51,2% ankietowanych.

**4. Frekwencja na wykładach a stopień przygotowania do zajęć.**

Na pytanie dotyczące przygotowania do zajęć studenci odpowiadali [*Ryc. 3*]:

a/ TAK – 100% – 7 studentów; 75% – 9; 50% – 20; 25% – 27.

b/ NIE – 21,4% – 18.

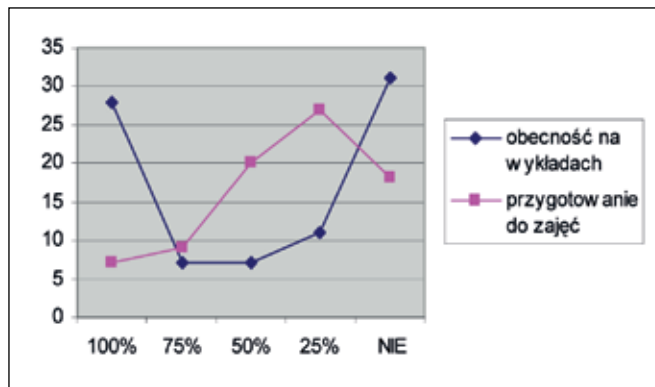
3 osoby nie określiły odsetkowo swojego przygotowania.

*Rycina 3* przedstawia zależność pomiędzy uczestnictwem w wykładach a stopniem przygotowania studentów do zajęć.

**5. Samoocena zaangażowania w zajęciach.**

W większości, 72 studentów (85,7%), oceniło swoje zaangażowanie w realizacji programu II semestru w sposób bardzo dobry i dobry; systematyczne przygotowywanie na zajęcia wykaza-

Ryc. 3. Frekwencja na wykładach a przygotowanie do zajęć



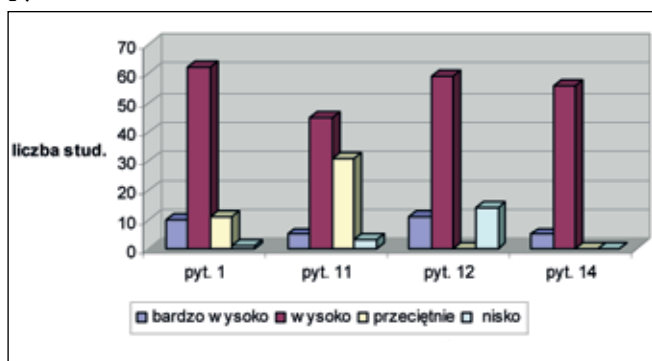
ło 37 studentów (44%), biorąc pod uwagę, że aż 63 osoby (75%) podkreśliło swój czynny udział w omawianiu lekcji swoich kolegów. Opanowanie materiału w przeznaczonych na ten cel liczbach jednostek dydaktycznych stwierdziło 75 studentów (89,3%), zważywszy że 43 studentów – 51,2% przyznało, że nie chodziło na wykłady lub ich frekwencja na nich była minimalna, a uzyskane oceny z zaliczenia semestru były w 90,5% dostatecznymi. 76 studentów (90,5%) wypowiedziało się, że przeprowadzone zajęcia przez kolegów zwiększyły ich wiedzę z zakresu przerobionego materiału, ponieważ analizowało błędy i wyciągało wnioski z lekcji kolegów. 38 osób (45%) przyznało, że ocenienie lekcji przygotowanych i przeprowadzonych przez kolegów sprawiło im trudność. 50 studentów (59,5%) stwierdziło, że ich wiedza na temat realizacji zajęć grupowych z pacjentami w różnym wieku i różnych schorzeń podniosła się bardzo wysoko (5 osób) i wysoko (45 osób) a 70 studentów (83,3%) uważało, że da sobie radę z przeprowadzeniem zajęć ruchowych z pacjentami w różnym wieku i o różnych schorzeniach. W większości – 61 studentów (72,6%) wyraziło swoje zadowolenie z przygotowania i przeprowadzenia swojej pokazowej lekcji, gdyż uważało, że nie popełniło żadnych błędów lub popełnione błędy nie były istotne. Tylko 23 studentów (27,4%) krytycznie ją oceniło, wykazując niezadowolenie z jej przygotowania i przeprowadzenia, biorąc pod uwagę, że 29 studentów (34,5%) przyznało, że poświęciło na jej przygotowanie poniżej 3 godzin. Opinie te obrazuje Rycina 4.

Pyt. 1./1/ Jak oceniasz swoje zaangażowanie w realizacji programu dydaktycznego MNR w II semestrze?

Pyt. 2./11/ W jakim stopniu podniosła się Twoja wiedza na temat realizacji zajęć grupowych z pacjentami w różnym wieku i różnych schorzeń?

Pyt. 3./12/ W jakim stopniu uważasz, że dasz sobie radę z przeprowadzeniem zajęć ruchowych z pacjentami o różnych schorzeniach?

Ryc. 4. Wyniki samooceny studentów – odpowiedzi na pytania od 1 do 4



Pyt. 4./14/ W jakim stopniu jesteś zadowolona/y z przygotowania i przeprowadzenia swojej pokazowej lekcji?

## 6. Uwagi do realizacji zajęć.

W większości – 79 studentów (94%) – wypowiedziało się, że nie mają uwag do realizacji zajęć lub że zajęcia im się podobały.

## 7. Ocena metod prowadzonych zajęć.

Wśród ankietowanych 16 studentom (19%) nie odpowiadały metody prowadzenia zajęć.

## 8. Uwagi do zmian w programie.

Zmiany w programie sygnalizowało 23 studentów (27,4%). Proponowali oni m.in.: omawianie większej ilości jednostek chorobowych i większej ilości czasu na ich omawianie, więcej godzin dydaktycznych, więcej prezentacji zajęć przez prowadzących, mniej zaliczeń teoretycznych, więcej zajęć praktycznych, zgłaszali też chęć uczestniczenia w zajęciach z pacjentami.

## Omówienie i porównanie wyników

Nieliczne odpowiedzi respondentów (3,2% – I sem. i 3,5% – II sem.) dotyczące pojedynczych pytań wykazały brak spójności i wzajemne wykluczanie się. Mogło to być spowodowane brakiem ich zrozumienia lub mechanicznym zakreskaniem odpowiedzi. Nie wszyscy ankietowani studenci, (7,9% – I sem. i 8,3% – II sem.) dostrzegają możliwości rozwijania kreatywności na zajęciach. Ponadto rozbieżności w odpowiedziach na pytania dotyczące twórczych metod prowadzenia zajęć oraz rozwijania na nich swojej kreatywności jak również działań zmierzających w tym celu, nasuwa również wnioski, że nie wszyscy w dalszym ciągu rozumieją pojęcia: działania twórcze, kreatywne, związane z realizacją danego materiału, mimo omawiania



tych zagadnień na zajęciach w obydwu semestrach i realizacji ich tymi metodami.

Pomimo tłumaczenia studentom, że materiał omawiany na wykładach jest niezbędny w zrozumieniu zagadnień oraz konieczny do pełnej realizacji programu nauczania w danym semestrze, frekwencja na wykładach jest w dalszym ciągu niepokojąco niska. Odpowiedzi studentów (37,5% – I sem. i 48,8% – II sem.) dotyczące ich obecności na wykładach są nierzetelne, gdyż zestawienie tych informacji z uzyskanymi od prowadzącego wykłady, wykazały na podstawie listy uczestniczących w nich studentów, że średnio na wykładzie jest zaledwie 13,6% – I sem. i 11,9% – II sem. Podobnie przedstawia się zależność pomiędzy uczestnictwem w wykładach a stopniem przygotowania studentów do zajęć. Zarówno w I jak i II semestrze te dwa współczynniki nie były ze sobą zbieżne.

Pomimo tego większość studentów (93,2% – I sem. i 85,7% – II sem.) oceniła swoje zaangażowanie w realizację programu w sposób bardzo dobry i dobry, co świadczy o ich zbyt wysokiej samoocenie. Jak również 75% studentów w II semestrze podkreśliło swój czynny udział w zajęciach. Niestety, nie pokrywało się to z rzeczywistością. Brak systematyczności w zdobywaniu wiedzy przez studentów (przyznało się do tego 63,6% – I sem. i 67% – II sem.) i nieznanomość zagadnień teoretycznych stwarzała wiele trudności w realizowaniu zadań, jak również odzwierciedlało się to w niskich ocenach ze sprawdzianów wiedzy i niskiej średniej z końcowego, semestralnego zaliczenia przedmiotu. Porównawcza analiza ocen etapowych została ze względów metodycznych przeniesiona do podsumowania wyników trzech etapów projektu.

Wysoka samoocena przejawiała się również w tym, że 83% studentów w II semestrze uważało, że ich dotychczasowa wiedza wystarczyłaby do prowadzenia zajęć ruchowych z pacjentami w różnym wieku i o różnych schorzeniach, biorąc pod uwagę, że 45% badanych przyznało się do trudności w oceniu lekcji przygotowanych i przeprowadzonych przez kolegów oraz braku umiejętności wychwytywania błędów. Tylko 27% krytycznie oceniło przygotowanie i przeprowadzenie swojej pokazowej lekcji, przyznając się do dużej ilości popełnionych błędów oraz krótkiego czasu przeznaczonego na jej przygotowanie. Potwierdza to również średnia ocen (3,25) z konspektów lekcji i ich prowadzenia.

Nie wszystkim studentom (11,3% – I sem. i 19% – II sem.) odpowiadały metody prowadzenia zajęć, szukali oni bowiem gotowych receptur ruchowych do wyuczenia się na pamięć. Świadczyły o tym również ich uwagi w II sem. dotyczące np.: potrzeby większej liczby prezentacji zajęć przez prowadzą-

cych. Biorąc pod uwagę, że w zajęciach ruchowych badani studenci uczestniczyli przez 12 lat, począwszy od pierwszej klasy szkoły podstawowej i kontynuując je na studiach, formy ruchowe i zasób ćwiczeń są im znane, zaś bierne uczestnictwo w zajęciach, polegające tylko na obserwacji zajęć prowadzonych przez nauczyciela, uniemożliwia studentowi naukę na własnych błędach. Z tego powodu nadal, pomimo innych oczekiwań studentów, będzie kładziony duży nacisk na metody usamodzielniające i kreatywne. Studenci sami muszą bowiem pokonywać trudności w przygotowywaniu lekcji, w zastosowaniu odpowiednich metod oraz nauczyć się dobierać ćwiczenia do omawianych jednostek chorobowych. To nie mogą być jedynie schematy prowadzenia zajęć, na których będą się bezkrytycznie wzorować studenci. Tylko realizacja samodzielnych zajęć z grupą swoich kolegów, na podstawie opracowanego przez siebie konspektu, uwzględniającego pracę z grupami pacjentów o zróżnicowanych predyspozycjach emocjonalnych, sprawnościowych i wydolności organizmu, przyczynia się do pokonywania trudności związanych z opracowaniem i realizacją takich lekcji, stopniowego eliminowania błędów i doskonalenia swoich umiejętności.

## Wnioski

Również w tym semestrze wyciągnięto wnioski praktyczne, które przyczynić mogą się do polepszenia jakości nauczania II semestru przedmiotu *Metodyka Nauczania Ruchu*.

Są one następujące:

1. należy zwiększyć atrakcyjność wykładów wprowadzając krótkie filmy dotyczące zajęć ruchowych z pacjentami w różnym wieku i przykładowych jednostkach chorobowych i omawiać je na bieżąco,
2. należy nawiązać współpracę z przedszkolem (przedszkolami) i umożliwić studentom, pod koniec semestru, realizację pokazowych zajęć opartych o zabawy ruchowe z dziećmi przedszkolnymi,
3. należy jeszcze bardziej zachęcać studentów do dyskusji, aby zwiększyć współpracę w grupie i skuteczne komunikowanie się w jej obrębie jak i poza nią,
4. należy zwiększać możliwości współpracy wykorzystując środki nowoczesnej technologii informacyjno-komunikacyjnej w tym e-learning.

## Piśmiennictwo

1. Kasperska K., Smolis-Bąk E., Białoszewski D. *Metodyka nauczania Ruchu*; WUM Warszawa 2008.

- Mosakowski R. Szkolnictwo wyższe w krajach Unii Europejskiej. Stan obecny i planowane reformy; Wydawnictwo Politechniki Gdańskiej; Gdańsk 2002.
- Niemierko B., Ewaluacja dydaktyczna. Standardy edukacyjne. Elementy statystyki opisowej, Gdańsk 1998, s. 8.
- Józef Pieter, Ogólna metodologia pracy naukowej, Ossolineum, Wrocław 1967.
- Juszczak S., Edukacja medialna w społeczeństwie informacyjnym. Wyd. Adam Marszałek, Toruń 2002.
- Kasperska K, Demich E, Białoszewski D. Znaczenie wyników ankiety ewaluacyjnej przedmiotu metodyka nauczania ruchu dla optymalizacji sposobów jego nauczania. Doniesienie wstępne. Medycyna Dydaktyka Wychowanie, 2010; Vol. XLII, 7-8: 18-22.

## Obrony prac doktorskich

### I Wydział Lekarski

12 maja 2011 roku

godz. 9<sup>00</sup>

**lek. Lidia Groele** *Wpływ diety o wysokim ładunku glikemicznym i dawki insuliny na parametry glikemii poposiłkowej u dzieci i młodzieży z cukrzycą typu 1. Badanie z randomizacją*

promotor: dr hab. Ewa Pańkowska, prof. nadzw. Instytutu Matki i Dziecka

recenzenci: dr hab. Mieczysław Szalecki, prof. nadzw. Instytutu „Pomnik-CZD”  
dr hab. Tomasz Bednarczuk, prof. nadzw. WUM

godz. 10<sup>30</sup>

**lek. Arkadiusz Krakowiecki** *Wpływ amputacji w obrębie palców stóp na rozkład ciśnienia podszwowego u pacjentów z Zespołem Stopy Cukrzycowej*

promotor: prof. dr hab. Waldemar Karnafel

recenzenci: prof. dr hab. Ida Kinalska  
prof. dr hab. Leszek Pączek

godz. 12<sup>00</sup>

**mgr Maria Dąbkowska** *Aktywność enzymatyczna grzybów drożdżopodobnych z rodzaju Candida i jej wykorzystanie we wczesnym rozpoznawaniu zakażeń grzybiczych*

promotor: dr hab. Ewa Swoboda-Kopec

recenzenci: prof. dr hab. Barbara Różalska  
prof. dr hab. Leszek Pączek

godz. 13<sup>30</sup>

**mgr Magdalena Paplińska** *Wpływ inhibicji fosfodiesterazy IV na ekspresję eotaksyn w komórkach nabłonka oskrzelowego*

promotor: prof. dr hab. Hanna Grubek-Jaworska

recenzenci: prof. dr hab. Maria Wąsik  
prof. dr hab. Tadeusz Płusa

19 maja

godz. 10<sup>30</sup>

**lek. Katarzyna Bobrowska** *Nieprawidłowe krwawienia maciczne u biorczyń alloprzeszczepów narządowych*

promotor: prof. dr hab. Paweł Kamiński

recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Chmura  
prof. dr hab. Lechosław Putowski

## Obrony prac doktorskich

26 maja

godz. 10<sup>30</sup>

**mgr Agnieszka Serafin** *Stan po zawale serca lub udarze mózgu – analiza podstawowej opieki zdrowotnej w Polsce*

promotor: prof. dr hab. Krzysztof J. Filipiak  
recenzenci: dr hab. Beata Zakrzewska-Pniewska  
dr hab. Piotr Jankowski

godz. 12<sup>00</sup>

**lek. Adam Piasecki** *Porównanie znieczulenia remifentanyl-propofol oraz remifentanyl-desfluran do wybranych operacji laryngologicznych u pacjentów pediatrycznych*

promotor: dr hab. Bogumiła Wołoszczuk-Gębicka  
recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Piotrowski  
dr hab. Krzysztof Kobylarz

godz. 13<sup>30</sup>

**lek. Robert Tworus** *Kliniczne i hemodynamiczne następstwa zakrycia odejścia lewej tętnicy podobojczykowej, powlekaną częścią stentgraftu piersiowego, u chorych z tętniakiem lub rozwarstwieniem aorty zstępującej*

promotor: dr hab. Maciej Skórski, prof. nadzw. WUM  
recenzenci: prof. dr hab. Marek Maruszyński  
prof. dr hab. Ryszard Staniszewski

31 maja

godz. 9<sup>00</sup>

**lek. Lidia Ida Jureczko** *Ocena rzutu serca mierzonego metodą nieinwazyjną u pacjentów podczas zabiegów przeszskórnej nefrolitotrypsji*

romotor: dr hab. Tomasz Łazowski  
recenzenci: prof. dr hab. Andrzej Borkowski  
dr hab. Krzysztof Kusza, prof. Uniwersytetu Mikołaja Kopernika

godz. 10<sup>30</sup>

**lek. Edyta Sienkiewicz** *Ogólne znieczulenie czy sedacja do gastroskopii u dzieci*

promotor: dr hab. Piotr Albrecht  
recenzenci: dr hab. Marek Woynarowski, prof. nadzw. Instytutu „Pomnik – CZD”  
dr hab. Andrzej Zawadzki, prof. nadzw. WUM

godz. 12<sup>00</sup>

**mgr Zuzanna Łukaszewicz-Moszyńska** *Ocena funkcjonowania słuchowego i werbalnego oraz charakterystyka zmian plastycznych ośrodkowego układu nerwowego w badaniu obrazowym Pozytonowej Emisyjnej Tomografii Komputerowej (PET) u pacjentów po wszczepieniu implantu ślimakowego*

promotor: prof. dr hab. Kazimierz Niemczyk  
recenzenci: prof. dr hab. Mieczysław Chmielik  
prof. dr hab. Marek Rogowski

godz. 13<sup>30</sup>

**lek. Magdalena Dylewska** *Ocena częstości występowania zwapnień w płucach oraz ich wpływu na czynność oddechową u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek*

promotor: dr hab. Jerzy Przedlacki  
recenzenci: dr hab. Anna Doboszyńska, prof. nadzw. WUM  
prof. dr hab. Jacek Manitiusz



## Obrony prac doktorskich

godz. 15<sup>00</sup>

**lek. Monika Staszów** *Wpływ cynacalcetu na zaburzenia mineralno-kostne u chorych dializowanych ze schyłkową niewydolnością nerek*

promotor: prof. dr hab. Joanna Matuszkiewicz-Rowińska

recenzenci: dr hab. Olgierd Smoleński, prof. nadzw.

dr hab. Tomasz Stompór, prof. Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego

## II WYDZIAŁ LEKARSKI

24 maja

godz. 9<sup>00</sup>

**lek. Małgorzata Zaraś** *Znaczenie diagnostyczne i prognostyczne polimorfizmów genów VEGF i TIMP3 w ocenie ryzyka wystąpienia i progresji AMD*

promotor: prof. dr hab. n. med. Jerzy Szaflik

recenzenci: dr hab. n. med. Dariusz Kęcik, prof. ndzw. WUM

dr hab. n. med. Iwona Grabsk-Liberek

godz. 10<sup>00</sup>

**lek. Alicja Krawczyk** *Występowanie wad refrakcji i ich wpływ na ostrość wzroku i jakość funkcjonowania wzrokowego u ośmioletnich dzieci warszawskich szkół podstawowych*

promotor: dr hab. n. med. Jacek Szaflik

recenzenci: prof. dr hab. n. med. Alina Bakunowicz-Łazarczyk

prof. dr hab. n. med. Mirosława Grałek

godz. 11<sup>00</sup>

**lek. Mira Gacek** *Znaczenie polimorfizmów genów metaloproteinaz macierzowych dla ryzyka rozwoju jaskry pierwotnej otwartego kąta*

promotor: dr hab. n. med. Jacek Szaflik

recenzenci: dr hab. n. med. Dariusz Kęcik, prof. nadzw. WUM

dr hab. n. med. Marzena Gajęcka

godz. 12<sup>00</sup>

**lek. Michał Lipiński** *Kreatynina i eGFR w prognozowaniu ciężkości ostrego zapalenia trzustki*

promotor: prof. dr hab. n. med. Grażyna Rydzewska

recenzenci: prof. dr hab. n. med. Piotr Ciostek

prof. dr hab. n. med. Ewa Małecka-Panas

godz. 13<sup>00</sup>

**mgr Tomasz Chomiuk** *Wpływ systematycznego treningu fizycznego limitowanego tętnem na jakość życia i parametry układu sercowo – naczyniowego u osób po 65. roku życia*

promotor: dr hab. n. med. Artur Mamcarz, prof. nadzw. WUM

recenzenci: dr hab. n. med. Marek Kuch

dr hab. Elżbieta Rutkowska, prof. nadzw.

godz. 14<sup>00</sup>

**mgr Stanisław Wójtowicz** *Zmiana stylów radzenia sobie ze stresem u alkoholików poddanych kompleksowej terapii*

promotor: dr hab. n. med. Krzysztof Owczarek, prof. nadzw. WUM

recenzenci: prof. dr hab. n. med. Andrzej Kokoszka

prof. dr hab. n. med. Andrzej Jakubik

## Obrony prac doktorskich

### WYDZIAŁ FARMACEUTYCZNY

18 maja

godz. 12<sup>30</sup>

**mgr farm. Dorota Bryk** *Wpływ kwasów tłuszczowych typu trans na prozapalną odpowiedź komórek śródbłonna*

promotor: prof. nadzw. dr hab. Danuta Zapolska-Downar

recenzenci: prof. dr hab. n. med. Aldona Dembińska-Kieć

prof. dr hab. n. farm. Marek Naruszewicz



Komunikaty

## Medykalia 2011

Tegoroczne Medykalia Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, po kilku latach przerwy, wróciły do wyremontowanego Domu i Klubu Medyka przy ulicy Oczerki 5.

W sobotę, 7 maja, odbyło się coroczne święto studentów. Organizator imprezy – Samorząd Studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego – zaplanował, aby już od samego rana okolice Klubu Medyka tętniły życiem. Przygotowano happening zdrowotny „Warszawo – dbaj o zdrowie!” oraz zawody „Medykalia Skim Jam Session 2011 otwarcie sezonu”. Od godziny 14 do późnej nocnej pory na scenie nowo wyremontowanego Klubu Medyk prezentowały się zespoły, m.in. Enej, Raggafaya, Farben Lehre, Akurat. Oprócz koncertów zaplanowano inne atrakcje kulturalne i edukacyjne: warsztaty taneczne, warsztaty masażu, warsztaty na temat profilaktyki chorób przenoszonych drogą płciową, warsztaty stomatologiczne, pokaz uczelnianego teatru TAM, warsztaty pierwszej pomocy, a także wiele innych ciekawych inicjatyw. Wieczorem na scenie pojawili się, owacyjnie przywitani: Rektor prof. Marek Krawczyk, w towarzystwie prof. Marka Kulusa – Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, dr. hab. Sławomira Nazarewskiego – Prorektora ds. Klinicznych, Inwestycji i Współpracy z Regionem oraz mgr Małgorzaty Kozłowskiej – Kanclerz WUM. JM Rektor wręczył tradycyjnie przedstawicielowi Samorządu Studentów klucze, jako symbol przejęcia władzy przez żaków. – Oddaje klucze nie tylko do Domu Medyka, ale do



*Rektor prof. Marek Krawczyk przekazał przedstawicielowi Samorządu Studentów symboliczne klucze do bram Uczelni*

całej Uczelni. To Wasze święto. To Wasze Medykalia! – powiedział prof. Marek Krawczyk.

Medykalia WUM były częścią organizowanych przez samorzady studenckie stołecznych uczelni Juwenalii Warszawskich. Ich kulminacją była wielka parada studentów, 14 maja, na której liczną rzeszę stanowili studenci naszej Uczelni, a przewodniczył im Rektor naszej *Alma Mater*.

*Redakcja „MDW”*